عدد خاص عن
قضايا المخدرات

المجلة الجنائية القومية

يصدرها
المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية
القاهرة

تعاطى المخدرات بين شباب السائقين :
دراسة لعينة من شباب السائقين
ابتسام الجعفراوى

المخدرات وأزمة الشباب المصرى :
دراسة ميدانية لرؤى شباب الأندية ومراكز الشباب
أحمد مجدى حجازى

المجتمعات المستهدفة للتعاطى والاتجار فى المخدرات :
دراسة ميدانية فى قسم السلام بمحافظة القاهرة
علا مصطفى

تعاطى المخدرات بين شباب العشوائيات :
دراسة ميدانية لمنطقة الشرابية
ليلى عبدالجواد

الحرفيون وتعاطى المخدرات
نادية حليم

ظاهرة المخدرات فى مصر : دراسة توثيقية وتحليلية للبحوث والدراسات الاجتماعية (١٩٥٠ - ١٩٩٩)
نجوى الفوال



المجلد الخامس والأربعون   العدد الأول   مارس ٢٠٠٢

المجلة الجنائية القومية

يصدرها

المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية

رئيس التحرير

الدكتورة نجوى الفوال

نائبا رئيس التحرير

الدكتورة نادية جمال **الدكتورة عزة كريم**

سكرتيرا التحرير

الدكتور أحمد وهدان **الدكتور محمد عبده**

قواعد النشر

١ – المجلة الجنائية القومية دورية ثلث سنوية (تصدر فى مارس ويوليه ونوفمبر) تهتم بنشر الأبحاث والدراسات والمقالات العلمية المحكمة فى فروع العلوم الجنائية المختلفة .
٢ – تتم الموافقة على نشر البحوث والدراسات والمقالات بعد إجازتها من قبل محكمين متخصصين .
٣ – تحتفظ المجلة بكافة حقوق النشر ، ولا تقبل بحوثا ودراسات سبق أن نشرت أو عرضت للنشر فى مكان آخر . كما يلزم الحصول على موافقة كتابية قبل إعادة نشر أية مادة منشورة فيها .
٤ – يفضل ألا يتجاوز حجم المقال ٢٥ صفحة كوارتو ومطبوعة على الكمبيوتر . ويقدم مع المقال ملخصان : أحدهما باللغة التى كتب بها المقال ، والثانى بلغة أخرى فى حوالى صفحة .
٥ – يشار إلى الهوامش والمراجع فى المتن بأرقام ، وترد قائمتها فى نهاية المقال .
٦ – تقوم المجلة أيضا بنشر عروض الكتب الجديدة والرسائل العلمية المجازة حديثا ، وكذلك المؤتمرات العلمية بما لا يزيد على ١٥ صفحة كوارتو .

سعر العدد والاشتراكات السنوية

ثمن العدد الواحد فى مصر ثمانية جنيهات ، وخارج مصر خمسة عشر دولاراً أمريكيا .

قيمة الاشتراك السنوى (شاملة البريد) فى داخل مصر ٢٠ جنيها ، خارج مصر ٤٠ دولارا .

المراسلات

ترسل جميع المراسلات على العنوان التالى :
رئيس تحرير المجلة الجنائية القومية .
المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ،
بريد الزمالك ، القاهرة ، جمهورية مصر العربية ، رقم بريدى ١١٥٦١

آراء الكتاب فى هذه المجلة
لا تعبر بالضرورة عن اتجاهات يتبناها
المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية

رقم الإيداع ١٧٩
المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية

المجلة الجنائية القومية

عدد خاص عن
قضايا المخدرات

صفحة

المجلد الخامس والأربعون — العدد الأول — مارس ٢٠٠٢

السائقون وظاهرة المخدرات*

دراسة لعينة من شباب السائقين

ابتسام الجعفــراوى**

تهتم هذه الدراسة ببحث العلاقة بين بيئة العمل وضغوط العمل من ناحية ، وتعاطى المخدرات بين شباب السائقين من ناحية أخرى . كما تبحث الدوافع الأخرى وراء إساءة استخدام المواد المخدرة. وتناقش الآراء والمعتقدات الشائعة حول الآثار المتوقعة لتعاطى المواد المختلفة ، خاصة فى علاقتها بعملية القيادة . كما تتعرف على المخدرات الأكثر انتشارا بين السائقين ، وصحبة التعاطى، وأماكن التعاطى . ومن ناحية أخرى تحاول الدراسة تحليل السلوك الاقتصادى للسائقين ومدى ارتباطه بالسلوك الرشيد ، إلى جانب تقدير بعض جوانب التكلفة الاقتصادية للتعاطى والآثار المترتبة عليه على الأفراد والمجتمع . وأخيرا تناقش إمكانية الاقلاع عن التعاطى ، وسبل مواجهة مشكلة التعاطى بصفة عامة .

مقدمـــة

تهتم الدراسة الراهنة بالسائقين الشباب ، فتحاول التعرف على طبيعة العلاقة بين العمل الذى يقومون به – بما يتضمنه من مشقة ومشكلات – ونوعية الحياة التى يحيونها من ناحية ، وبين تعاطيهم للمخدرات أو إدمانها من ناحية أخرى ،

* موجز التقرير النهائى للبحث الذى أشرف على إعداده الأستاذ الدكتور على ليله ، والذى أجراه المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية بالتعاون مع المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان ، و صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى . وشارك فى البحث كل من : الدكتورة ابتسام الجعفراوى (باحثاً رئيسياً) ، والدكتور محسن العرقان ، والأستاذ أحمد حسين ، والأستاذة عبير البرنس .

** خبير ، قسم التعليم والقوى العاملة ، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية .

فى محاولة لرصد وتحليل أبعاد انتشار التعاطى وارتفاع نسبته بينهم . فالسائقون شريحة تتعرض لمتغيرات وظروف عديدة تجعلهم مستهدفين بصورة كبيرة للإقبال على تعاطى وإدمان المخدرات بمختلف أنواعها. هذه الظروف ترجع إلى مواجهتهم لقدر كبير من التوترات والضغوط الناتجة عن مصادر عديدة ، بعضها يرجع مصدره إلى بناء شخصياتهم وسماتهم النفسية بصفتهم شبابا لم يستقر بناؤهم بعد ، بينما يرجع البعض الآخر لطبيعة العمل الذى يقومون به ، وما يتضمنه من قدر كبير من الإرهاق أو المشقة ، والمعاناة ، على حين ينتمى المصدر الثالث لهذه التوترات ، أو الضغوط إلى أشخاص ، أو جهات تتولى فرض الانضباط على الشارع والمواقف معا . ذلك بالإضافة إلى التوترات وصنوف المعاناة الناتجة عن حياتهم الأسرية التى يعيشون فى إطارها .

وإذا كان فهم طبيعة هذه العلاقة بين الظروف المجتمعية الضاغطة أو الدافعة وبين تعاطى المخدرات أمر هام لتحديد آليات مواجهة الظاهرة ، فإن هناك جوانب أخرى عديدة يتعين دراستها من أجل الإلمام بخصائص الظاهرة ودينامياتها وآثارها .

أهداف الدراسة

تتحدد أهداف الدراسة الحالية فيما يلى :

١ – تحديد الأفكار والتصورات التى يكونها السائقون المتعاطون عن المخدرات وآثارها وفوائدها أو أضرارها ، كالاعتقاد – مثلا – بأن التعاطى قد يزيد من قوة التحمل والقدرة على بذل الجهد والسهر لساعات طويلة .

٢ – التعرف على العوامل المعتقد فى مسئوليتها عن اتجاه بعض السائقين الشباب إلى التعاطى ، سواء تمثلت هذه العوامل فى توافر الدخل ، أو توافر المخدر وسهولة الحصول عليه ، أو العلاقات الاجتماعية التى تدعم التعاطى ، كالعلاقة بالأصدقاء ، أو جماعات العمل ، وكذلك المشكلات والظروف التى تتصل بحياة السائق .

٣ – رصد السلوكيات المرتبطة بالتعاطى لدى السائقين الشباب ، بمعنى طابع التعاطى هل "فردى أم جماعى" ، وفى أى وقت من اليوم ، والمكان الذى يتم فيه ، ومع من يتم ، وما القواعد المنظمة له ، وفى هذا الإطار نحاول التعرف على معدلات التعاطى بالنسبة لمختلف فئات السائقين .

٤ – معرفة مصادر حصول السائقين الشباب على المخدرات بأنواعها المختلفة ، والأنواع الأكثر شيوعا ، وتصوراتهم لأسباب ذلك ، ومدى الارتباط بين نمط معين من السائقين بنوع معين من المخدرات .

٥ – تبيان توقعات السائقين الشباب المتعاطين فيما يتعلق باحتمالات الاستمرار فى التعاطى ، أو الإقلاع عنه ، وطبيعة الأسباب ، أو العوامل التى تطرح كمبررات لهذا التوقع المحتمل .

٦ – تحديد الأساليب التى يقترحها السائقون الشباب لمواجهة انتشار التعاطى بينهم ، أو لمساعدة المتعاطين فى الإقلاع عن التعاطى .

٧ – التحليل الاقتصادى لسلوك التعاطى فى ضوء النظريات النيوكلاسيكية للاستهلاك والنظريات الحديثة للسلوك الاستهلاكى الإدمانى ، مثل نظرية الإدمان الرشيد Rational Addiction .

٨ – تقدير التكلفة الاقتصادية لتعاطى شباب السائقين ، سواء التى يتحملها السائق المتعاطى ، أو التى يتحملها المجتمع بأكمله .

الإجراءات المنهجية للدراسة

شملت عينة الدراسة ١٠٢٤ من سائقى سيارات الأجرة بأنواعها المختلفة فى محافظة القاهرة الكبرى . حيث ضمت العينة سائقى سيارات الأجرة الداخلية والخارجية ، من التاكسى والميكروباص ، بالإضافة إلى سيارات النقل كبيرة الحجم والثقيلة (الأتوبيسات والشاحنات) .

وتم سحب العينة من مواقف خدمة مدينة القاهرة ***بأنماطها الثلاثة*** :

مواقف رسمية حددتها الدولة للتاكسى والميكروباص ، مواقف غير رسمية (عشوائية) ، ومواقف وسائل النقل الكبيرة والثقيلة من هيئة النقل العام وشركة النقل الثقيل .

تراوحت أعمار السائقين بين ١٥ و ٣٠ سنة ، واستخدمت الدراسة أسلوب كرة الثلج لاختيار مفردات العينة من المتعاطين ، بالإضافة إلى عدد آخر من السائقين الذين وافقوا على التعاون مع هيئة البحث .

وقد شكل الاستبيان أداة الحصول على البيانات من خلال المقابلة .

نتائج الدراسة

أولا - نسب التعاطى والمخدرات الأكثر انتشارا

بلغ إجمالى عدد السائقين بعينة الدراسة ١٠٢٤ سائقا ، كشف نحو ٥ر٣٤٪ منهم عن أنهم يتعاطون المخدرات ، بينما أشارت نسبة ٣ر١٠٪ منهم إلى أن لهم خبرة تعاط سابقة ، أما النسبة الباقية فتدل استجاباتهم على عدم تعاملهم مع أى نوع من أنواع المخدرات .

تبين أن البانجو هو المخدر الشائع بين السائقين الشباب ، إذ يتعاطاه حوالى ٥ر٧٢٪ من المتعاطين ، تليه الخمور التى انتشرت بين نحو ٥ر٣٠٪ من المتعاطين ، ثم الحشيش بنسبة ٩ر٢٩٪ ، فالأقراص المخدرة بنسبة ٩ر٨٪ ، ثم الأفيون بنسبة ٢ر٧٪ ، ثم الأقراص المنشطة بنسبة ٢٪ ، ثم الهيروين ، والكوكايين بنسبة ٦ر٪ لكل منهما .

ثانيا - خصائص السائقين المتعاطين

تباينت مستويات تعليم السائقين مابين أمى وحاصل على شهادة فوق جامعية . وقد انتشر التعاطى بين السائقين باختلاف مستوياتهم التعليمية ، مع ملاحظة تأثير إيجابى ضئيل للتعليم فى الحد من انتشار الظاهرة ، فقد انخفضت نسب التعاطى بين الحاصلين على تعليم فوق الجامعى لتصل إلى ٧ر١٦٪ فقط ، وبلغت بين الحاصلين على تعليم جامعى ٤ر٢٩٪ ، وبين الحاصلين على الثانوية العامة ٦ر٣١٪ ، وهى نسب تقل عن المتوسط السائد للعينة ، أما فئات الحاصلين على الإعدادية ، والابتدائية ، وشهادة محو الأمية ، فارتفعت بها نسب التعاطى لتصل إلى ٤ر٤٢٪ ، و ٧ر٣٩٪ ، و ٤ر٣٦٪ على التوالى .

ونظرا لأن عينة الدراسة من الشباب ، فإن نسبة المتزوجين تصل إلى نحو ٢ر٥٧٪ فقط من إجمالى العينة ، وتنخفض نسبة المتزوجين بين السائقين المتعاطين إلى ٤ر٥١٪ ، ويشير ذلك إلى أن الشباب الأعزب الذى لايواجه مسئولية أسرة بأعبائها المادية ، هو أكثر انغماسا فى أنشطة اللهو والتعاطى ، إلا أن تأثير ذلك كان ضئيلا ، مما يشير إلى وجود عوامل أخرى تدفع كلا من المتزوج والأعزب إلى الانخراط فى دائرة التعاطى .

وكان من الملاحظ انتشار تدخين الطباق بين سائقى العينة وبين المتعاطين منهم بوجه خاص ، مع انخفاض سن بداية التدخين والتعاطى أيضا . فقد بينت

الدراسة الراهنة أن حوالى ٤٠٪ من السائقين الشباب قد اكتسبوا خبرة التعاطى فى سن مبكرة ، أى وهم دون سن العشرين من عمرهم ، أما من بدءوا الخبرة وهم دون سن الخامسة والعشرين فقد بلغوا نحو ٤٢٪ .

وقد تبين أن متوسط العمر عند بداية التدخين فى العينة يبلغ ١٦سنة ، ويبلغ لدى غير المتعاطين ١٧ سنة . أما متوسط العمر لدى المتعاطين فقد انخفض إلى ١٥ سنة ، كما تبين أن أكثر من ربع عينة السائقين قد بدءوا التدخين قبل بلوغ الخامسة عشرة من عمرهم ، وأن مايقرب من نصفهم (نحو٤٧٪) ، قد بدءوا يدخنون وهم دون سن العشرين . كما تبين أيضا أن أكثر من ثلث المتعاطين بدءوا التدخين وهم دون سن العاشرة من عمرهم ، مقارنة بنحو ٢٢٪ من غير المتعاطين ، وتبين أن ٩١٪ من السائقين المتعاطين مدخنون للطباق بوجه عام ، مقابل أقل من ٧٠٪ لغير المتعاطين ، مما يدل على الصلة القوية بين العمر عند بداية التدخين والتعاطى ، فالتدخين ، والتدخين المبكر يمثل البوابة الواسعة للدخول إلى عالم التعاطى .

ثالثا - ظروف عمل السائقين

- فيما يتعلق بالتأهيل لمهنة القيادة ، نجد أن ٤٤ر٦٪ تعلموا القيادة عن طريق الأصدقاء ، و٣٨٪ تعلموا بمفردهم عن طريق المحاولة والخطأ . وهو مايعنى أن ٨٢ر٦٪ من السائقين الذين يقودون سيارات الأجرة تعلموا القيادة خارج مدارس التعليم المختصة بذلك ، وأن نسبة من تعلموا فى مدارس المرور لم تتجاوز ٣ر٨٪ من السائقين ، وهو الأمر الذى يفرض ضرورة المراجعة لسياسات تأهيل السائقين ، فتعلم القيادة خارج الأطر المقررة من شأنه أن يفضى إلى تعلم مشوه يسلم إلى الوقوع فى كثير من الحوادث .

- من نتائج البحث كذلك وجود نسبة ٥ر١١٪ من سائقى سيارات الأجرة بمدينة القاهرة الكبرى – العاصمة – يقودون بدون تصريح قيادة ، الأمر الذى يطرح ضرورة الاهتمام بمتابعة هذه الظاهرة ؛ حتى لايتحول الأمر إلى حالة من الفوضى ، يضاف إلى ذلك أن ٥ر١٨٪ قادوا السيارات قبل سن الخامسة عشرة . واستنادا إلى معطيات البحث فإن نسبة كبيرة من الذين قادوا قبل الخامسة عشرة كانوا من المتعاطين بالأساس .

- أشار كثير من السائقين من عينة البحث إلى ظروف العمل الصعبة التى يعملون فى إطارها ، إذ نجد أن نسبة ٢ر٥٧٪ يعملون عدد ساعات يومية بين ١٠و ١٥ ساعة ، على حين أن هناك ١٣٪ يعملون أكثر من خمس عشرة ساعة يوميا . وأن السائقين المتعاطين أقل قدرة على مواصلة العمل لفترة طويلة مقارنة بغير المتعاطين ، يضاف إلى ذلك أن ربع عينة البحث أشارت إلى أنها تعمل لمدة سبعة أيام ، ونحو ٦ر٥٢٪ يعملون لمدة ستة أيام ، وأن ٥ر٥٦٪ من المتعاطين يعملون لمدة ستة أيام فى مقابل ٥ر٥١٪ من غير المتعاطين ، وهو مايعنى أن هذه الفئة (سائق يعمل لساعات طويلة ولعدد أكبر من الأيام) تعانى من إرهاق العمل ، مما يسبب وقوعهم فى كثير من الحوادث .

- استناداً إلى معطيات الدراسة الميدانية كذلك نجد أن نسبة ٩ر٩٪ من السائقين الذين يقودون سيارات الأجرة يمتلكون سياراتهم ، فى حين أن هناك نسبة ٥ر٧٥٪ يعملون بالأجرة عليها ، وهو مايعنى أنه برغم إرهاق العمل وظروفه ، فهناك أيضا بعض الاستغلال ، الأمر الذى يشير إلى أن هذه الفئة تعمل فى نطاق ظروف عمل غير ملائمة . وقد ارتفعت نسبة السائقين الذين يعملون بأجر على السيارة إلى نحو ٥ر٨٤٪ بين السائقين المتعاطين .

- بالإضافة إلى ذلك فإننا نجد أن فئة السائقين بالأجرة تواجه أثناء عملها مشكلات كثيرة ، منها المشكلات مع المرور وبلغت نسبتها نحو ٨ر٨٠٪ ، والمشكلات مع الركاب التى بلغت نسبتها نحو ٥ر٢٤٪ ، ثم المشكلات مع إدارات المواقف بنسبة ٢ر١٣٪ . وليس هناك فارق بين المتعاطين وغير المتعاطين فيمايتعلق بمستوى مواجهتهم للمشكلات . ويعتبر الإرهاق إحدى مشكلات العمل ، حيث ترى نسبة ٣ر٨٥٪ من العينة بأن عملهم مرهق جداً ، وأن الإرهاق البدنى هو الأكثر بروزا ، كما أشارت نسبة ٣ر٦٤٪ ، وزيادة ساعات العمل ، كما أشارت نسبة ٣ر٤٣٪ . وأن نسبة ٦ر٨٥٪ من السائقين المتعاطين يشعرون بإرهاق العمل فى مقابل نسبة ٢ر٨٤٪ من السائقين غير المتعاطين .

- فيما يتعلق بالرضا عن العمل ، اتضح لنا أن نسبة ٨ر٧٤٪ من عينة السائقين راضون عن العمل فى مقابل نسبة ٢٤٪ غير راضين ، وهناك تقارب فيما يتعلق بالرضا عن العمل بين السائقين المتعاطين بنسبة ٧ر٧٥٪ ، وغير المتعاطين بنسبة ٢ر٧٥٪ . كما عبر ٤ر٧٠٪ من السائقين عن رضاهم عن ظروف العمل فى مقابل ٣ر٢٨٪ أوضحوا أنهم غير راضين عن ظروف العمل ، واتضح تقارب نسبة الرضا عن ظروف العمل بين المتعاطين وغير المتعاطين ، وبلغت ٦ر٧٢٪ ، و ٨ر٧٠٪ على التوالى .

رابعا - ديناميات التعاطى

ويقصد بها جملة الأبعاد والجوانب المكونة لسلوك تعاطي المخدرات ، والتى حال تفاعلها معا تنتج سياقا خصبا وملائما لاستمرار تدعيم خبرة التعاطى بين السائقين ، فقد تبين أن مخدر البانجو يشيع تعاطيه بصورة منظمة يومية

وأسبوعية بنسبة ٥٢٪ ، يليه مخدر الحشيش ، ويشيع تعاطيه بين السائقين بصورة غير منظمة بنسبة ٤٤٪ . كما تبين أن هناك مايقرب من ربع السائقين يتعاطون مخدرين فى الوقت الواحد ، ونحو ٥ر٤٪ منهم يتعاطون أكثر من أربعة أنواع مخدرات ، ونحو ٨٪ منهم يتعاطون ثلاثة أنواع مخدرات .

وفيما يتعلق بمبررات الإقدام على سلوك التعاطى ، تبين أن سهولة الحصول على المخدر ، ورخص سعره ، وتوافر عرضه من ناحية ، واعتقاد أو توهم السائقين بأن المخدر يساعدهم على التنبه ، والتركيز واليقظة أثناء القيادة ، والتخلص من الآلام والمتاعب الجسمية والنفسية من ناحية ثانية ، وتعاطى شلة الأصدقاء والأقران من ناحية ثالثة ، هى أهم المبررات التى ساقها شباب السائقين لتبرير سلوك التعاطى .

وبالنسبة لصحبة التعاطى ، فقد تبين أن نسبة ٥ر٨٢٪ من السائقين المتعاطين يتعاطون مع أصدقائهم وأقرانهم ، وفيما عدا ذلك فهناك نسبة قليلة يتعاطون مع أقاربهم وجيرانهم ، أو يتعاطون بمفردهم ، كما تبين أن "المواقف" هى أكثر الأماكن التى يتم فيها تعاطى المخدرات من السائقين ، حيث أشارت نسبة تزيد على ٧٥٪ من السائقين الخاضعين للدراسة إلى أنهم يتعاطون فى المواقف ، ثم هناك نسبة ٣١٪ أشارت إلى أنهم يتعاطون فى منازل الأصدقاء .

واتضح أن الفترات المسائية ، وعقب انتهاء العمل ، هى أكثر الأوقات التى يتعاطى فيها السائقون المخدرات ، فالنسبة الأكبر (نحو ٨٤٪ منهم) أكدت هذه النتيجة ، يليهم من أشاروا إلى أنهم يتعاطون فى فترات الراحة التى تتخلل العمل بنسبة ١٧٪ ، ثم من يتعاطون أثناء القيادة بنسبة ٥ر٦٪ .

وفيما يخص معتقدات السائقين حول المخدرات ، تبين أن ٥ر١٢٪ من شريحة المتعاطين بمختلف أنماطهم بالدراسة يعتقدون أن المخدرات نافعة ، ولا تسبب لهم أضرارا ، كما أشار ٧٥٪ من هؤلاء إلى أن المخدرات تساعدهم في نسيان الهموم والمشكلات .

وفيما يتعلق بالارتباط بين التعاطى والإصابة بالأمراض النفسية والجسمية ، تبين من الدراسة أن حوالى ٢٢٪ من السائقين الشباب يعانون من الأمراض النفسية والجسمية ، منهم ٩ر٨٪ مصابون بأمراض جسمية ، و٧ر١٢٪ مصابون بأمراض نفسية وعصبية . وقد تبين من الدراسة أيضا أن نحو ١٥٪ من المتعاطين مصابون بالأمراض النفسية ، مقابل نحو ١١٪ لغير المتعاطين ، وقد تبين أن العصبية والقلق والاكتئاب هى أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا بين السائقين ، فى حين كانت آلام الظهر والقدمين هى الأمراض الجسمية والبدنية الشائعة بين السائقين .

خامسا - السلوك الاقتصادى للمدخنين والمتعاطين

وفى إطار اهتمام البحث بدراسة السلوك الاقتصادى للمتعاطين ، ومحاولة تفسير التناقض الذى قد يبدو مع السلوك الرشيد الذى يحكم أى قرار استهلاكى ، والذى يسعى إلى تعظيم العائد أو المنفعة من الإنفاق ، فإنه بالبحث فى مدى توافر المعلومات التى تسهل اتباع المستهلك للسلوك الرشيد ، نجد أن نسبة كبيرة من المدخنين والمتعاطين تعتقد فى وجود أضرار صحية للتدخين والتعاطى.

تأكيدا لذلك ، فقد أشار ٦٠٪ من السائقين إلى المخدرات كأهم الأشياء التى تضر بصحة السائق ، يليها تدخين السجائر والشيشة بنسبة ٣٦٪ من

السائقين . وبالسؤال المباشر عما إذا كان تناول المخدرات له أضرار أو منافع ، فقد أجاب ٧ر٩٥٪ بوجود تأثير ضار ، و٦ر٣٪ بوجود تأثير نافع وضار فى نفس الوقت . إلا أن المعلومات التى توافرت للسائقين كان ينقصها الدقة ، خاصة فيما يتعلق بالآثار على عملية القيادة والتأثيرات السلبية على العمل . كما ينقصها جانب آخر هام خاص بمخاطر الإقلاع فى المستقبل والاندراج فى دائرة التعود والإدمان .

كما نجد من ناحية أخرى أن انخراط السائقين بعينة الدراسة فى دائرة التدخين والتعاطى كان فى سن مبكرة وصلت فى المتوسط إلى نحو ١٦ سنة للمدخنين ، ونحو ١٩سنة للمتعاطين . ولاشك أن الشباب فى هذه السن المبكرة لايتوافر لديهم القدرة على التقدير السليم للمعلومات التى تصل إليهم عن أخطار التدخين والتعاطى ، خاصة فى حالة انخفاض مستوى التعليم . وفى ظل هذين العاملين – عدم توافر معلومات كاملة ، وانخفاض القدرة على التقدير السليم للمخاطر المستقبلية عند اتخاذ قرار التعاطى نتيجة لانخفاض السن – فإنه لايمكن القول بوجود تناقض مع نظرية السلوك الرشيد .

أما عن تأثر الطلب على المادة المخدرة بالعوامل التقليدية التى تؤثر على الطلب ، مثل السعر والدخل ، فقد وجد أن السعر يعد أحد العوامل التى تؤثر على الطلب ، ولكنه ليس المحدد الرئيسى ، إذ ظهر اتجاه عام لارتفاع الطلب على المواد المنخفضة السعر ، إلا أن هذه العلاقة لم تكن تامة ، وذلك بمعنى أنه بينما كان البانجو من المواد الأكثر انتشارا ، وهو من المواد الرخيصة ، إلا أنه ليس أرخصها على الإطلاق ، مقارنة بالأقراص المهدئة والمنشطة مثلا . وكانت هناك عوامل أخرى تلعب دورا أكبر فى تفضيل إحدى المواد على الأخرى ، مثـــل :

سهولة الحصول على المادة ، وتفضيل الأصدقاء . وكانت سهولة الحصول على البانجو هى المحدد الأول للطلب الذى ذكره المتعاطون ، بينما جاء السعر فى المرتبة الثانية ، وتفضيل الأصدقاء فى المرتبة الثالثة . وكان السعر هوالمحدد الأول للطلب على الأقراص المنشطة ، والمحدد الثانى للطلب على كل من الأفيون ، والخمور ، والأقراص المخدرة ، وذلك بعد سهولة الحصول ، وتفضيل الأصدقاء الذين تبادلوا المرتبة الأولى والثانية . أما بالنسبة للحشيش فكان السعر هو المحدد الرابع للطلب بعد تفضيل الأصدقاء ، والاعتقاد الخاطئ بالمساعدة على التركيز فى القيادة ، ثم سهولة الحصول عليه .

وقد اتضح – أيضا – بالنسبة لنحو ٨ر٦٥٪ من المتعاطين أن ارتفاع السعر لن يؤثر على تعاطيهم ، وقد أجاب نحو ٤٪ فقط أنهم سيتعاطون أنواعا أخرى فى إشارة إلى انخفاض نسبة الإحلال بين المواد بسبب السعر (المرونة السعرية التبادلية) ، وذلك لأن معظم الأنواع المتعاطاة منخفضة السعر .

ولم يكن الدخل أحد العوامل المحددة للدخول فى دائرة التعاطى ، فقد لوحظ تقارب دخل المتعاطين والمتعاطين السابقين ، مع دخل غير المتعاطين ، ووصل مستوى الدخل بالنسبة للفئات الثلاث إلى ٩٣ر٥١٤ جنيها ، و٨٨ر٥٦٠ جنيها ، و ٦٠ر٤٩٩ جنيها على التوالى . وباختبار العلاقة الارتباطية بين دخل المتعاطين المستمرين وإنفاقهم على المخدرات ، اتضح وجود علاقة معنوية بين الدخل والإنفاق على المخدرات بمستوى معنوية ٠١ر٠ ، بمعنى زيادة الإنفاق على المخدرات مع زيادة الدخل . أى أن الدخل لا يعتبر أحد العوامل المشجعة على الدخول فى دائرة التعاطى والإدمان ، ولكن ما إن يدخل الفرد دائرة التعاطى فإن إنفاقه يتحدد بحجم دخله .

سادسا - التكلفة الاقتصادية للتعاطى

كان لتعاطى المواد المؤثرة نفسيا تأثير سلبى على العمل ، حيث كان السائقون المتعاطون أكثر عرضة للحوادث المتكررة ، فبينما لم توضح البيانات ارتفاع نسبة السائقين المتعاطين الذين تعرضوا لحوادث مرورية ، مقارنة بغير المتعاطين ، فإن معدل تكرار تعرض السائق الواحد للحوادث كان أعلى بين السائقين المتعاطين ، مقارنة بغير المتعاطين ، وكان ٣ر٥٣٪ من السائقين الذين تعرضوا لثلاث حوادث خلال فترة ممارستهم للقيادة هم سائقين متعاطين ، و ٣ر١٣٪ سائقين متعاطين سابقين ، و ٣ر٣٣٪ سائقين غير متعاطين .

وكان معدل تكرار الحادثة للسائقين المتعاطين نحو ٣٤ر١، وللسائقين ذوى خبرة التعاطى ٣٠ر١ ، وللسائقين غير المتعاطين ٢٢ر١ ، وذلك على مدى فترة ممارستهم للقيادة . وقد لوحظ ارتفاع معدل تكرار الحادثة فى العام الأخير (٢٠٠١) بين السائقين المتعاطين ، والسائقين ذوى الخبرة السابقة لتصل إلى ٧٠ر١ ، و ٠ر٢ على التوالى ، وقد يفسر ذلك بالأثر التراكمى للتعاطى . أما بالنسبة للسائقين غير المتعاطين فقد انخفض معدل تكرار الحوادث ليصل إلى ٠٧ر١ ، ويفسر ذلك بزيادة خبرة السائق .

كانت السن أحد العوامل الهامة المرتبطة بحوادث العمل ، فقد لوحظ ارتفاع نسبة السائقين الذين تعرضوا لحوادث عمل فى فئة السن الدنيا أقل من ٢٠ عاما لتصل إلى حوالى ٢ر٤١٪ ، بينما وصلت فى فئة السن (٢٠ - ٢٥) عاما إلى ٦ر٣٣٪ ، وفى فئة السن العليا (٢٥ - ٣٠) عاما بلغت ٤ر٢٩٪ .

إلا أن تأثير التعاطى ظهر فى معدل تكرار الحادثة للسائق الواحد المتعاطى ، وقد ارتبط ذلك بالتعاطى المتعدد أكثر منه بتعاطى نوع واحد . وكان البانجو هو النوع الذى تكرر فى معظم حالات المتعاطين الذين تعرضوا لحوادث .

وقد ارتفعت نسب عدم الانتباه ، وعيب الفرامل ، والسرعة ، على التوالى كأسباب لحوادث فئات المتعاطين ، ومن لهم خبرة تعاط ، مما يدل على علاقة التعاطى بحوادث العمل .

وقد أنفق المدخنون والمتعاطون نسبيا مرتفعة من دخولهم على التدخين والتعاطى ، فبلغ متوسط إنفاق المدخن شهريا نحو ٩ر١٥٪ من دخله ، أما متوسط الإنفاق على التعاطى فبلغ نحو ٨٠٪ من الدخل ، وهى نسب مرتفعة قد ترجع إلى تقدير السائقين لدخولهم بأدنى من حقيقتها ، ولذلك فقد قمنا بتقدير نسبة الإنفاق على التعاطى إلى إجمالى الإنفاق العام للسائق ، بلغت النسبة ٦٠٪ من إجمالى الإنفاق . ويرجع ارتفاع هذه النسبة إلى انتشار نمط التعاطى المتعدد بين السائقين ..

وقد لوحظ أن الانخفاض فى دخل السائقين خلال الستة شهور الأخيرة ، نتيجة الانقطاع عن العمل ، قد ارتفع بين المتعاطين السابقين ليصل إلى ٩٦ر٦٦٦ جنيها ، بينما وصل بين المتعاطين إلى ١٤ر٥٣٦ جنيها ، وبين غير المتعاطين ٤٢ر٥٢٤ جنيها ، وكان الانقطاع عن العمل ، إما بسبب الحوادث ، أو المرض ، أو الملل ، أو سحب الرخصة ، وإن كان لايمكن الجزم بأن هذه العوامل كانت مرتبطة بالتعاطى .

كذلك كان متوسط تكلفة الحادثة للسائق المتعاطى ، والسائق ذى الخبرة السابقة فى التعاطى ، أعلى من متوسط تكلفة حادثة السائق غير المتعاطى ، مما يشير إلى جسامة الحوادث التى ارتكبها السائقون المتعاطون ، والمتعاطون السابقون . ولاشك أن نسبة كبيرة من تكلفة هذه الحوادث يتحملها المجتمع بأكمله ، ولايتحملها السائق فقط .

على هذا النحو ، تتضح معالم ظاهرة تعاطى المخدرات بين السائقين الشباب الذين تتضافر مجموعة من العوامل والظروف لتجعل منهم إحدى الفئات البارزة لتعاطى المخدرات وإدمانها ، سواء مايتعلق من هذه الظروف ببناء الشخصية الشابة للسائق ، أو ما يتعلق بالإطار ، أو السياق الاجتماعى الذى يعمل السائق على ساحته ، أو ما يتصل بالإجراءات الفنية لتوافر شروط القيادة فى السائق ، سواء ما يتعلق بالشارع ، أو المواقف ، أو الأطر التنظيمية للسياقات الاجتماعية التى يتحرك فى نطاقها السائق . وينبغى أن نحاول تحديد البرامج والسياسات التى تستلهم هذه الحقائق العلمية فى تطوير مهنة القيادة لتتم وفق أسس عقلية رشيدة تبتعد بها عن العشوائية تارة ، وعن المساهمة فى وقوع الحوادث تارة ثانية ، وعن تعاطى المخدرات تارة ثالثة .

سابعا - نحو سياسة اجتماعية لمواجهة تعاطى المخدرات بين السائقين الشباب

سعت الدراسة للتعرف على موقف أفراد عينة الدراسة من التعاطى من خلال محاولتهم للتوقف والوسائل التى لجأوا إليها لتحقيق ذلك ، وأيضا للتعرف على رؤيتهم لدور الدولة فى مواجهة المشكلة ، استنادا إلى أن مواجهة مشكلة التعاطى هى نتاج لجهود الأفراد والدولة معا .

وقد أوضحت الدراسة سعى أفراد العينة للإقلاع عن التعاطى ، حيث حاول بالفعل ٤١٫٥٪ من السائقين بالعينة التوقف عن التعاطى . وقد توقفت الغالبية العظمى منهم ٩١٫٥٪ بمجهودهم الشخصى ، بينما توقف ٣٫٤٪ بمساعدة الأهل ، و ٢٫٧٪ بمساعدة الأصدقاء ، وإن أوضحت الدراسة تراجع فعالية مؤسسات العلاج الحديث كالمستشفيات ، أو الاستعانة بطبيب خاص كآليات لتعافى هذه الفئة عن التعاطى ، وبلغت نسبة من دخل المستشفى للعلاج نحو ٠٫٨٪ فقط .

وعن مسئولية الدولة فى مواجهة المشكلة ، اعتقد ٦٩٫٨٪ من عينة الدراسة فى إمكانيـة أن تقـضى الدولة على مـشكلة المخـدرات ، واقـتـرحت عـددا من الأساليب ، منها أساليب خفض العرض المتمثلة فى تشديد الرقابة الأمنية على الحدود لمنع عمليات التهريب ، وتنفيذ عقوبة الإعدام على التجار والمهربين ، مع تشديد الرقابة على تجار التجزئة ، وتشديد العقوبة على متعاطى المخدرات .

وقد نالت هذه الأساليب تأكيدا عاليا من عينة الدراسة ، فى المقابل أشارت نسبة صـغيرة إلى دور الدولة فى خفض الطلب عن طريق توفير العلاج للراغبين فيه ، وتحسين الخدمة فى المستشفيات ، مع زيادة الوعى الاجتماعى بأضرار المخدرات .

ومن ثم توصى الدراسة بسياسة اجتماعية تركز على الجوانب التالية لحماية السائقين من التعاطى :

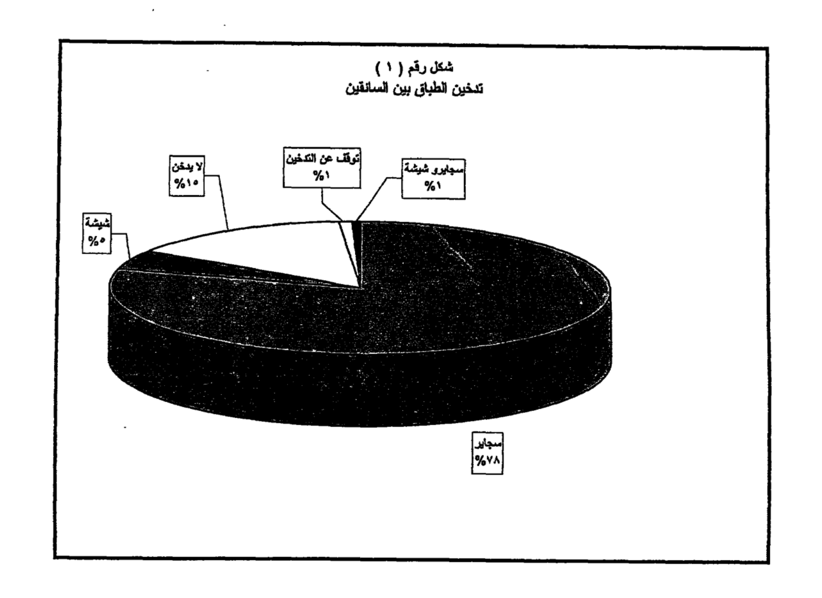
- التأكد من خلو تاريخ السائقين من أية ميول إجرامية ، مع العمل على رفع مستواهم التعليمى .
- الكشف الدورى والمفاجىء على تراخيص هذه الفئة .
- الكشف الدورى والمفاجىء على تعاطى المخدرات .
- إخضاع السائقين لدورات توعية بمخاطر التعاطى خاصة أثناء القيادة .
- تشديد الرقابة الأمنية وحفظ مواقف السيارات وتخليصها من البلطجية .

Abstract

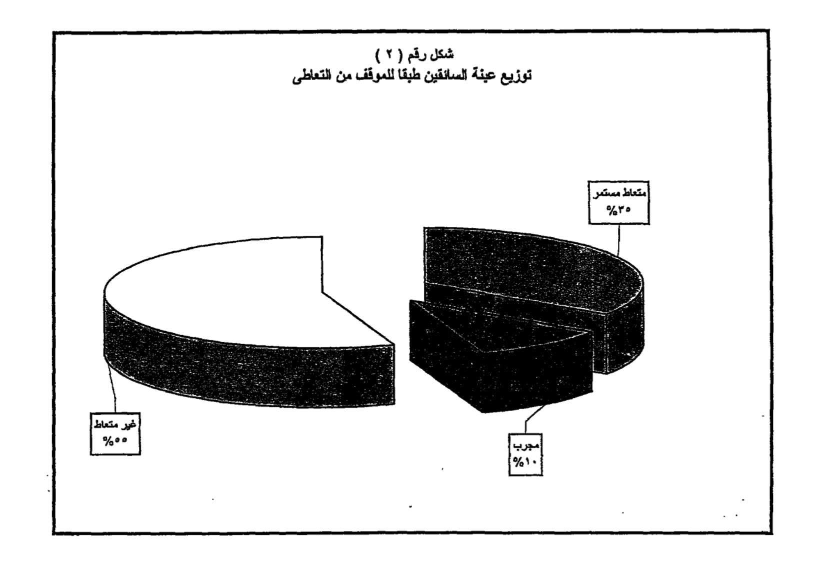
DRUG ABUSE AMONG YOUNG DRIVERS

Ibtissam El-Gaafarawi

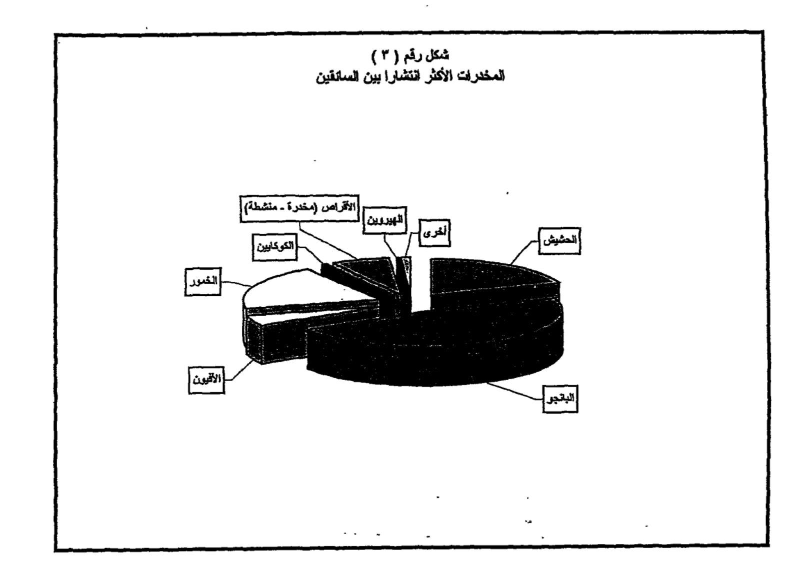
This study examines the relationship between work environment and drug abuse among young drivers. It explores their motives for drug abuse, and their ideas and believes concerning the impact of drugs on their performance. It also identifies types of drugs in use, sources of obtaining such drugs, and places to practice drug abuse. The economic behavior of such drivers has been analysed, and some aspects of economic cost have been estimated. Their willingness to quit such harmful practices and their suggestion for facing the problem have been considered.



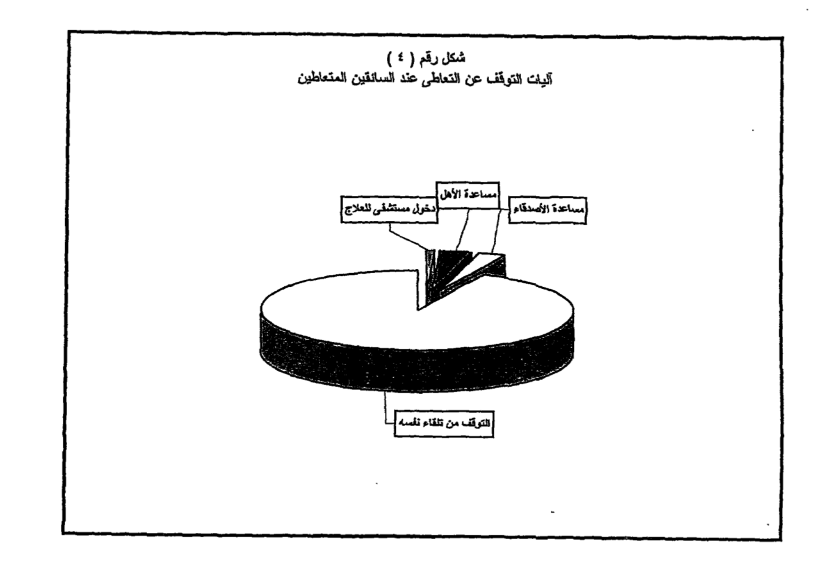
شكل رقم (١)
تدخين الطباق بين السائقين



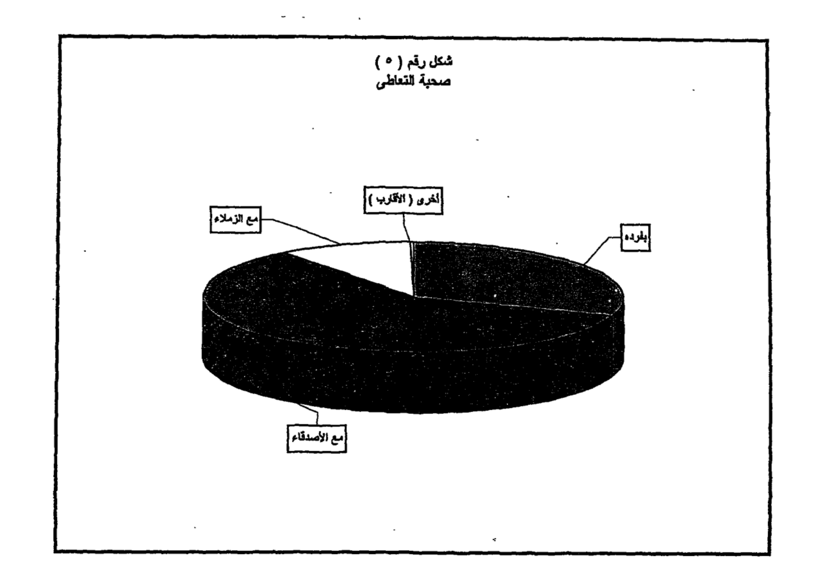
شكل رقم (٢)
توزيع عينة السائقين طبقا للموقف من التعاطى



شكل رقم (٣)
المخدرات الأكثر انتشارا بين السائقين

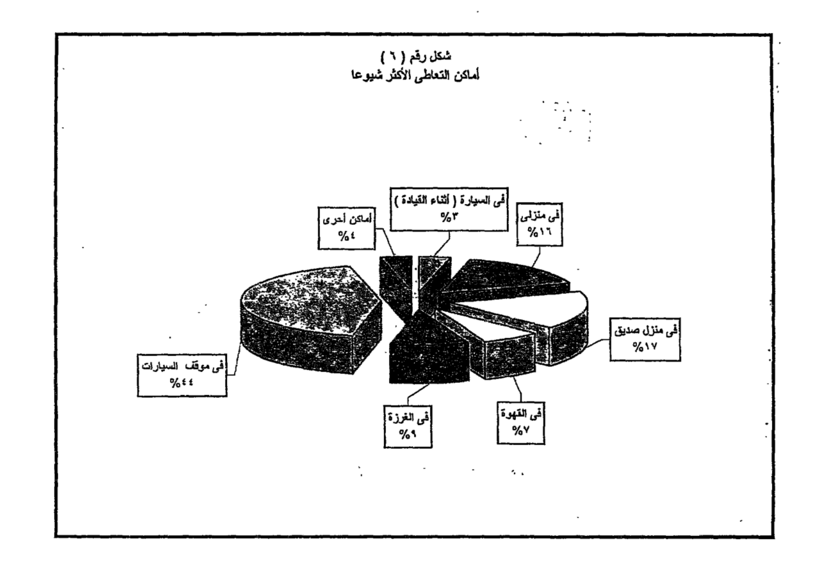


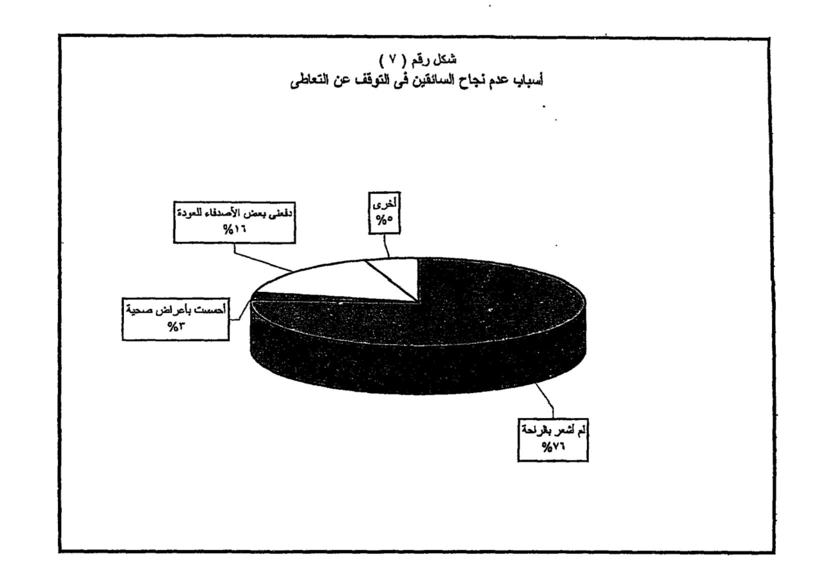
شكل رقم (٤)
آليات التوقف عن التعاطى عند السائقين المتعاطين

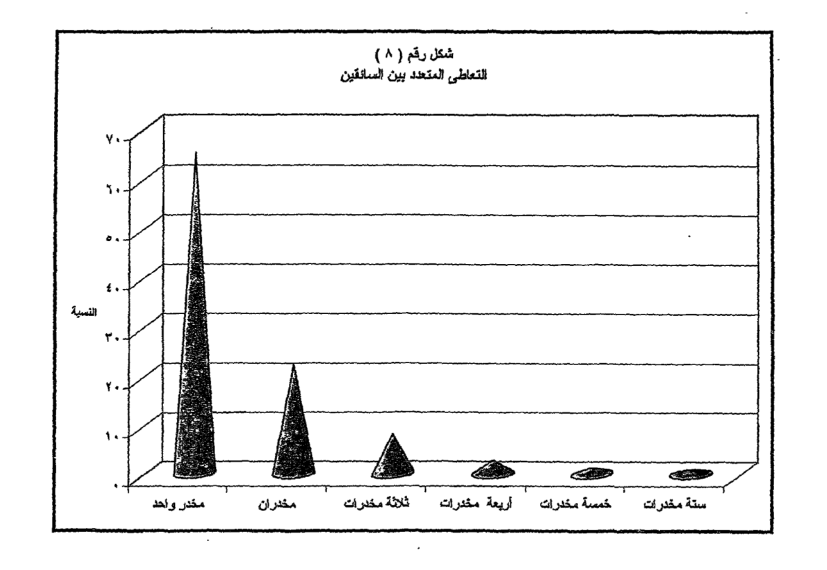


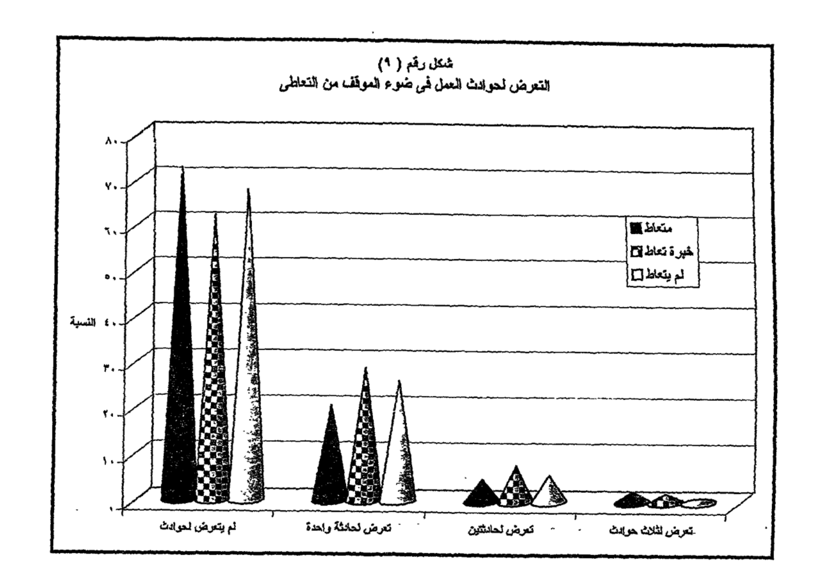
شكل رقم (٥)
صحبة التعاطى

شكل رقم (٦)
أماكن التعاطى الأكثر شيوعا




شكل رقم (٧)
أسباب عدم نجاح السائقين فى التوقف عن التعاطى
أخرى
٥%
دفعنى بعض الأصدقاء للعودة
١٦%
أحسست بأعراض صحية
٣%
لم أشعر بالراحة
٧٦%


شكل رقم (٨)
التعاطى المتعدد بين السائقين
النسبة
٧٠
٦٠
٥٠
٤٠
٣٠
٢٠
١٠
٠
مخدر واحد
مخدران
ثلاثة مخدرات
أربعة مخدرات
خمسة مخدرات
ستة مخدرات



شكل رقم (٩)
التعرض لحوادث العمل فى ضوء الموقف من التعاطى

المخدرات وأزمة الشباب المصرى

دراسة ميدانية لرؤى شباب الأندية ومراكز الشباب*

أحمد مجدى حجازى**

لوحظ في الفترة الأخيرة تزايد حدة وتداول أنواع مختلفة من المخدرات بين الشباب فى المجتمع المصرى ، كما لوحظ أن هناك أماكن يتزايد فيها فرص التعامل مع المواد المخدرة ، والتعاطى والإدمان ، بل والاتجار والترويج لهذه السموم التى تهدر طاقات المجتمع وتبدد إمكاناته ، كما تستهدف فئة الشباب التى من المفترض أن تكون الأداة الرئيسية للتنمية والتقدم ، أو بالأحرى الرقى والتحضر . وبالتالى جاءت هذه الدراسة لتثير سؤالا يحتاج إلى تفسير علمى : لماذا يقبل البعض على المواد المخدرة ، ولماذا يرفض بعض الشباب التعامل مع تلك المواد ، وفى أى الأماكن تميل هذه الظاهرة إلى الانتشار؟ وما أهم العوامل التى تساعد على انتشار المخدرات فى المجتمع ؟ وإلى أى مدى يدرك الشباب المصرى خطورة الظاهرة ؟ ومارؤيتهم للسياسات المتبعة من قبل الدولة ؟ وما رؤيتهم الخاصة حول أهم الحلول التى تساعد فى الحد من انتشارها بين الشباب فى المجتمع ؟

مقدمـــة

يعانى الإنسان المصرى أزمات متلاحقة تأثراً بما يدور حوله من ظواهر وما ينتاب العالم من متغيرات كبرى وتحولات متسارعة على الأصعدة : الاقتصادية ، والسياسية ، والاجتماعية ، والثقافية ، تلك التحولات التى جعلت هذا الإنسان

* موجز التقرير النهائى للبحث الذى أشرف على إعداده الأستاذ الدكتورأحمد مجدى حجازى ، والذى أجراه المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية بالتعاون مع المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان ، و صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى . وشارك فى البحث كل من : الدكتورة نسرين البغدادى (باحثاً رئيسياً) ، والدكتورة نيفين جمعة ، والدكتورة آمال هلال ، والأستاذة إكرام إلياس ، والأستاذ محمد عبدالمنعم ، والأستاذة عزيزة عبدالعزيز .

** أستاذ علم الاجتماع ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة .

يقف فى حيرة منها واندهاش من مظاهرها وتأثيراتها على حياته ومستقبله. لقد حدثت حركة تطوير متسارعة لم تخبرها شعوب العالم من قبل، حركة غيرت من ثوابت كادت أن تكون مسيطرة عليه، مسيرة لحياته، محددة لعلاقاته مع الآخرين. وبناء عليه ظهرت مصطلحات جديدة وظواهر متغايرة ، وتحولت الحياة إلى رموز ثقافية دعمتها ثورة معلوماتية ، وثورة اتصالات، وشبكة علاقات تتحكم فيها وسائل إعلامية غاية فى الدقة ، وأساليب إعلانية تستخدم كل ما أتاحه الإنسان من مخترعات جديده وتكنولوچيا متقدمة للسيطرة على عقول الناس وتسيير أمور حياتهم ، وفقاً لأساليب تبدأ بالترغيب وتنتهى بالإجبار ؛ لتحقيق مصالح قوى تمتلك كافة وسائل التأثير على الجماهير . وتدفعهم نحو المزيد من الاغتراب ، أو فقدان الذات ، أو تهميش الإرادة، أو الشعور بالتوهان والانفصال عن الواقع. وتجمعت خيوط تلك المتغيرات فيما يعرف بالعولمة أو الكوكبة التى تجمع بين متناقضات الحياة ، بين الدعوة للحرية التامة والتقييد الإنسانى. والواقع أن هذا الأمر لا ينسحب فقط على الدول الأقل نمواً والتى تتأثر أكثر من غيرها بتحديات العولمة اقتصادياً ، وسياسياً ، وثقافياً ، واجتماعياً ، بل أيضاً – وبدرجات متفاوتة – تنسحب على الإنسان المعاصر فى الدول المتقدمة ذاتها، ولا أدل على ذلك من حركة النقد التى اجتاحت دول العالم فيما يعرف بظاهرتين حديثتين: ***الأولى*** هى حركة ما بعد الحداثة Postmoderernism والتى تدعو إلى إعادة النظر فيما وصل إليه الإنسان من تقدم تكنولوجى غاية فى الدقة، أدى إلى فقدان الذات الإنسانية ، والذى عرف فى أدبيات ما بعد الحداثة بمصطلح "موت الإنسان".

والثانية تلك الحركات النقدية التى انتشرت على مستوى الدول المتقدمة فيما عرف بحركة " ضد العولمة " فى سياتل وواشنطن وجنوة .. وغيرها من الدول التى رأت جماعات فيها مسالب العولمة وتحدياتها ، خاصة الثقافية منها .

وخلاصة القول إن المتغيرات العصرية فائقة التطور ومتسارعة الخطى وبالغة التأثير – أو مايُعرف بالعولمة النفاثة – لم تؤد إلى رفاهية البشر ، ولم تساعدهم على تحقيق رغباتهم فى إطار قيمى إنسانى كما كان مقدراً لحركة التنوير والتطور الصناعى فى مرحلة الحداثة، بل على العكس أفقدت الإنسان إنسانيته، وبدأ يشعر بانعزاله عن واقعه وعن جماعته البشرية، وانتابته حالة من عدم الأمان، وضعف آليات الأمن والاستقرار الجماعى.

لقد اندفع هذا الإنسان فى محاولة للتكيف مع الواقع لأزماته ومشكلاته المتفاقمة وتناقضاته المتزايدة بأسلوب ذاتى بدلاً من تكييف الواقع لصالحه، فزادت فرديته، وظهرت ثقافة نطلق عليها ثقافة " التخلص" من الواقع الفعلى، وبدأ الإنسان (وخاصة الشباب) يبحث فى قاموس الحلول الفردية عن مخرج من التناقض والاغتراب الذى يشعر به، وخلق لنفسه مفاهيم تساعده فى تحقيق ما لم يستطع النسق الاجتماعى الذى يعيش فى ظله تحقيقه، فأصبح الحل الفردى الذاتى – الذى يتسم بالأنانية والبراجماتية – الضيق هو المخرج الوحيد من هذه الحياة.

وبدا الإنسان المصرى فى هذا العمر الشبابى يتمرد على ذاته ، فيقف أمام تحديات عصره أو عصر غيره بتسارعه وتناقضاته ، وانطلق يبحث عن عالم جديد يخلقه لنفسه، أو يترك الآخرين ينسجون له خيوطا لعالم جديد "عالم التغييب" ، ومنه عالم "التوهان" ، عالم المخدرات، الذى يجد فيه الشباب – العاجز عن

مواجهة الواقع بتحدياته المتباينة – نوعاً من الشلل الذى يصيب الجزء الذى يسبب له الإحساس بالقلق، أو يساعد على اكتشاف تبريرات تعينه على مواجهة التكيف مع مضاعب الحياة ، أو لتحقيق غايات وضع شروطها ذلك البناء الاجتماعى المتناقض، فى ثوبه الجديد الملائم لمتغيرات عصرية وافدة .

والسؤال الذى ربما يحتاج إلى تفسير علمى وتحليل متعمق :

* لماذا يقُبل البعض على المخدرات ؟
* ولماذا عالم التوهان هو السبيل أمام البعض ؟
* ولماذا يرفض بعض الشباب التعامل مع هذا العالم ؟ ومع تلك الأنواع المخدرة ؟

وفى ضوء هذه التساؤلات وما تثيره من قضايا وإشكاليات مطروحة على الصعيد العالمى والمحلى ، والخاصة بظاهرة تعاطى المخدرات ، ومن منطلق الاهتمام بدراسة الظاهرة بأبعادها المختلفة وبفئات المجتمع ككل ، أجريت جلسات حوارية تضم متخصصين فى المجالات المختلفة : الاجتماعية ، والجنائية، والاقتصادية ، والسياسية ، والإعلام ، وعلم النفس ، لعمل خريطة بحثية لدراسة الظاهرة لدى الشرائح المختلفة من الشباب المصرى. فعلى الرغم من الدراسات التى تناولت العلاقة بين فئات الشباب ومشكلة التعاطى والإدمان للمواد المخدرة، تظل هناك جوانب بحاجة إلى المزيد من الدراسة ، من خلال مقاربات نظرية ومنهجية مغايرة تتواءم مع طبيعة الظاهرة التى تطرأ عليها تغيرات بالغة السرعة ، وهى التغيرات التى ترتبط بطبيعة المواد التى يتعاطاها الشخص فى فترة بعينها، أو بطبيعة الشخص ذاته فى محيطه الاجتماعى والاحتياجات

والتطلعات التى يكون فى احتياج ملح إلى إشباعها، أو يتصور وهما بأنه فى احتياج لها ؛ نتيجة لتزايد حدة التطلعات الاستهلاكية ، وظهور المجتمع الاستهلاكى فى عصر السماوات المفتوحة ، ونتيجة لزيادة الفجوة بين الاحتياجات والقدرات، والتبارى المستمر نحو خلق طلب على سلع دون حاجة فعلية إليها.

أولا - مشكلة البحث

الأهمية والمدخل النظرى

تحددت مشكلة الدراسة "الشباب المصرى وظاهرة المخدرات" فى محاولة رصد وتحليل ثقافة التعامل مع المواد المخدرة من منظور شباب الأندية الرياضية ومراكز الشباب فى القاهرة. حيث يثير البحث مجموعة من التساؤلات ، ويطرح العديد من القضايا المتداخلة والمتشابكة حول العلاقة بين أماكن تجمع الشرائح المختلفة من الشباب ، وبين تداول المواد المخدرة، والتعامل معها، والإقبال عليها وتعاطيها. ومن هنا كان اختيار نسقين مختلفين كل الاختلاف، ونقصد بهما نسق النادى الرياضى بمستوياته الاجتماعية والاقتصادية ، حيث من المفترض أن المتردد على النادى الرياضى هو عضو ينتمى إلى شريحة أو فئة اجتماعية لها مواصفات خاصة ، برغم اعترافنا أن النادى يضم بداخله – أيضاً – مستويات اجتماعية متباينة، أما المترددون على مراكز الشباب فهم عادة من فئات أخرى، وذوو مستويات اجتماعية – اقتصادية أقل أو أدنى.

وبالتالى يمكن القول بأن الأندية الرياضية ومراكز الشباب يشكلان سياقين اجتماعيين مختلفين، ولكل منهما طبيعته الخاصة من حيث كثافة العدد،

ونوعية العضوية ، والشرائح العمرية ، والخصائص الإيكولوچية ، إلى جانب مساحة كبيرة من الاختلاط ، ونوعية هذا الاختلاط ، وأشكال من العلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي، والذى ينعكس بدوره على ممارسات الحياة اليومية للشباب فى ظل درجات متفاوتة من الرقابة، سواء كانت أسرية ، أو من إدارة الوحدة الاجتماعية (النادى أو مركز الشباب) ، مما قد يؤدى إلى – أو يساعد على – ممارسات غير صحيحة، من بينها تعاطى المخدرات، وتداولها، أو ترويجها داخل الأندية، ومراكز الشباب ، أو حتى خارج هذه السياقات الاجتماعية أو فى محيطها، حيث أتيحت الفرصة للتعارف والاختلاط والتفاعل بالداخل والتى نقلت إلى الخارج، أو العكس أيضاً استغلالاً للمكان والحشد فى الداخل. ومن هذا المنطلق يمكننا دراسة فئات الشباب فى إطار تجمعاتها داخل الأندية الرياضية والمراكز الشبابية والأنشطة المختلفة التى تنتقل بين الأماكن المغلقة ، أو العكس أيضاً.

ومن هذا المنطلق رأينا التركيز على محاور ثلاثة متشابكة ومتداخلة هى:

١– العلاقة بين مكان التجمع والتعامل مع المواد المخدرة .

٢– أشكال المعاناة الاجتماعية كما يرصدها الواقع ، وكما يراها الشباب، وكيفية التعامل مع الظاهرة.

٣– التناقضات المجتمعية وأشكال المعاناة الاجتماعية، وأنماط التكيف والمواجهة (الإقبال على المخدرات، أو العزوف عنها، أو المواجهة).

ولا شك أن هذه العلاقات المتداخلة تعكس ما نسميه بثقافة الشباب، "وثقافة التوهان" – إن صح التعبير – حيث من المفترض أنه كلما زادت المعاناة

وقلت الحيلة اتسعت الفرص للبحث عن عالم جديد، يخلق فيه الشباب لأنفسهم ثقافة متميزة.

وفى ضوء ما تحدد من أهداف الدراسة وتساؤلاتها ، تطلب الأمر تحديد مجال البحث فى المترددين على الأندية الرياضية ومراكز الشباب فى مدينة القاهرة ، على اعتبار أن هذه الأماكن تمثل مناطق تجمع شباب متفاوت المستويات ، وقد تحدد المجال المكانى للبحث فى منطقتى شرق وجنوب القاهرة. وتضم المنطقة الأولى كلاً من : أحياء مصر الجديدة ، وحلمية الزيتون ، وحدائق القبة ، وسراى القبة ، و المطرية. وضمت المنطقة الثانية كلاً من حى المعادى، وحلوان، و١٥مايو. و جاء اختيار العينة ، حيث تم تقسيم النوادى الرياضية، ومراكز الشباب، وفقاً للمستوى الاجتماعى، والمنطقة التى يقع فيها كل منهما، ونوعية المترددين عليها.

أما المجال البشرى للدراسة ، فقد تم على أساس أن يقع سن مرتادى النوادى أو مراكز الشباب فى الشريحة العمرية من ١٥ - ٣٠سنة ، وتمثيل النوعية (ذكور وإناث) ، وتمثيل لمعظم الشرائح الاجتماعية المختلفة. وقد بلغت عينة الدارسة ٦٢٢مفردة. وتم جمع البيانات من خلال عدة لقاءات ، وتدريب للباحثين الميدانيين من جانب فريق البحث بعقد جلسات حوارية مع المترددين من الشباب على كل من الأندية الرياضية ومراكز الشباب فى أماكن التجمع . وقد راعى فريق البحث تضمين أسئلة الاستمارتين (أ- ب) الأبعاد الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والسياسية من أجل الكشف عن الجوانب المختلفة للظاهرة موضوع الدراسة. حيث جاءت الاستمارة الأولى (أ) مشتملة على قضايا ومحاور أربعة : اختص **المحور الأول** بالبيانات الأساسية للمبحوثين من الشباب ،

وعالج ***المحور الثانى*** حجم الظاهرة على مستوى الإدراك والوعى. وركز ***المحور الثالث*** على عوامل الظاهرة وأسباب تزايدها بين الشباب. واهتم ***الرابع*** بأساليب الوقاية وتقويم السياسات المتبعة للحد من الظاهرة من وجهة نظر الشباب.

أما الاستمارة الثانية (ب) فقد اشتملت على قضايا تتعلق بالتقدير التقريبى لتكلفة التعاطى ، وتم تصميمها بغرض التطبيق على من سبق لهم تجربة التعاطى. وقد اشتملت على عدة محاور هى : تكلفة التعاطى، وتكلفة العلاج ، وتكلفة الحوادث والإصابات، وتكلفة المشاكل الأمنية ، والتأثير على إنتاجية العمل، والتأثير على الدخل وأثره المضاعف ، ونفقة الفرصة المضاعة.

ثانيا - نتائج الدراسة

التحليل والتفسير

فى ضوء بيانات الدراسة الميدانية ، والتى تم تطبيقتها على عينة من شباب الأندية الرياضية ومراكز الشباب بمدينة القاهرة ، يمكن عرض أهم النتائج التى توصلت إليها الدراسة محاولين تفسيرها وتحليل بياناتها وفقاً للمحاور التالية :

- الرؤى والوعى .
- العوامل والأسباب .
- أساليب الوقاية وتقويم السياسات.
- التقدير التقريبى لتكلفة تعاطى المخدرات.

اتضح أن شباب الأندية والمراكز – بمستوياتها المختلفة – على درجات متفاوتة من الإدراك بحجم ظاهرة المخدرات وانتشارها فى المجتمع بين فئاته الاجتماعية المختلفة، إلا أن هذا الإدراك يقف عند حد المعرفة بأبعاد الظاهرة، وتكوين اتجاهات ومشاعر معينة تجاهها ، إلا أن تخطى هذه الدرجة من المعرفة أمر غير وارد إلى حد كبير ، حيث لا تتحول هذه المعرفة إلى ردود أفعال أو سلوك ذى فاعلية تجاه الحد من انتشار الظاهرة فى الوسط المحيط بهم، مما يعنى أن الوعى الحقيقى بمضار المخدرات وتأثيرها الضار مازال غائبا ، وربما يكون الواقع المعاش والإحباط الاجتماعى هو الذى يحد من تحويل الإدراك إلى وعى حقيقى، هذا بالإضافة إلى عدم الاكتراث واللامبالاة التى تتسم بها خصائص معظم أبناء هذا الجيل. إنهم يبحثون – فى معظم الأحيان – عن عالم خاص يلهيهم عن حياتهم ، ويخفف من معاناتهم الاجتماعية.

تشير البيانات إلى أن الشباب هم أكثر الفئات التى لديها الفرص الملائمة للتعاطى والتعامل مع المخدرات ، ربما بسبب الظروف المحيطة بهم (المعاناة الاجتماعية ،أزمات المجتمع وتأثرهم بها كالبطالة المتوقعة للمتعلمين وغياب الرؤية المستقبلية للشباب)، أو بسبب تجمعاتهم فى أماكن مغلقة ، أو إتاحة الفرصة أمامهم للتعارف مع من يهدفون إلى الترويج. كما ينتشر التعاطى بصورة أكبر بين طلاب المرحلة الجامعية ،وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه أغلب الدراسات التى تناولت دراسة الظاهرة . بالإضافة إلى أنها تتسق مع الأفكار السائدة حول خصائص هذه الفئات العمرية التى تتسم بحساسية شديدة واستجابة للظروف المجتمعية المحيطة بهم فى ظل عالم متغير، كما أنها مرحلة

تتسم بسرعة التغير النوعى الذى لا يترك للبعض فرصا كافية لإعادة التنظيم والتكيف و مواجهة السلبيات،و بالتالى فهى مرحلة ترتفع فيها درجات التوتر، وتصبح معرضة للانفجارات الانفعالية المتتالية ، والتى يفقد فيها الإنسان القدرة على التكيف الوظيفى وتقبل قيم المجتمع ، ومن هنا تتراكم المشكلات ، ويشعر الشباب بالأزمة، ويساعد على تفاقمها النسق الاجتماعى العام، وتؤدى هذه الظروف إلى لجوء البعض من الشباب إلى الانسحاب من هذا الواقع المأزوم؛ نتيجة عدم قدرته على المواجهة ، مما يدفعه إلى تشكيل عالم آخر يصنعه لنفسه أو الإغراق فى دائرة التوهان ، للتخفيف من حدة الإحساس بالمعاناة والإحباط.

وتؤكد النتائج أن المخدرات أكثر انتشارا بين شرائح المدللين اقتصاديا ، كما بينت الدراسة طبيعة العلاقة بين المستوى المادى ونوع المادة المخدرة التى يتعاطاها الفرد ، ويمكن القول إن هذه النتيجة منطقية إلى حد كبير ؛ نظرا لاستهلاك تلك الشرائح لأموالهم فى التعامل مع المخدرات، إلا أن ذلك لا يمنع من وجود ما يمكن أن نطلق عليه "مخدرات الفقراء" ، وهى لا تحتاج لتكلفة كبيرة مثل : "البنزين، والغراء، والصمغ ، والكلة"، مثل هذه الأنواع غير مدرجة تحت قائمة المواد المخدرة برغم أن تأثيراتها مدمرة وقاتلة.

أوضحت نتائج الدارسة – وفقا لرؤى أفراد العينة – أن الاختلافات بين المناطق أو الأحياء المختلفة، وانتشار سلوكيات التعاطى والإدمان لا تكاد تذكر، وهو بعكس ما كان سائداً فى الماضى، وهو ما أشارت إليه الدراسات التى أجريت حول تعاطى المخدرات من قبل ، حيث إن تعاطى المخدرات ينتشر بصورة أكبر فى المناطق الشعبية أو الأحياء المتخلفة، فمن الواضح أن ظاهرة تعاطى المخدرات زحفت على المجتمع بكافة فئاته المختلفة، ربما بسبب السياسات

الانفتاحية، وتداخل الحدود بين الطبقات وبين المستويات التى تقطن هذه الأحياء، إلا أن ذلك لا يمنع من اختلاف أنواع المخدرات المنتشرة فى المناطق على اختلاف مستوياتها كما سبق القول .

تشير النتائج أيضاً إلى أن مصادر المعلومات التى يستقى منها أفراد العينة معلوماتهم عن المخدرات تنحصر فى: وسائل الإعلام ، وخبرة الأصدقاء، أو المشاهد الشخصية، مما يؤكد على أهمية وسائل الإعلام ودورها الإيجابى والسلبى حول ظاهرة المخدرات وانتشارها فى المجتمع، مما يلفت الانتباه إلى ضرورة مراجعة الناتج الإعلامى المعاصر وآثاره فى تشكيل فكر الشباب إيجابيا وسلبيا. أما الأصدقاء فتأثيرهم يمثل قوى رئيسية كمصدر للمعلومات ، حيث أصبح تأثير الأصدقاء والزملاء يطغى على أى مصدر للتنشئة والتوعية ، ربما لأن الشباب يعتبر أن المصادر الرسمية للتنشئة مثل: الأسرة ، والمدرسة وغيرها، تقدم لهم المعلومات بشكل أوامر صارمة، بمعنى أنها تتسم بالقيود التى يرفضها عادة جيل الشباب حيث الرغبة فى التمرد والتحرر هى سمة من سمات هذه المرحلة العمرية.

يتضح من بيانات الدراسة أن جلب المخدرات – من وجهة نظر الشباب – يأتى مصدره من الزراعة داخل المجتمع، بالإضافة إلى تهريبه من الخارج ، مما يدق ناقوس الخطر، ويشكل عبئاً قويا على الجهاز الأمنى فى مصر. ويمكن تفسير هذا فى ضوء التغيرات الاقتصادية والسياسية سريعة التحول، هذا بالإضافة إلى أن الشباب مستهدف ، مما يشكل خطراً على مستقبل المجتمع ككل . ولا شك أن آليات السيطرة الخارجية لم تعد تقليدية فى عالمنا المعاصر ، حيث تغيرت أساليب الهيمنة من النمط العسكرى إلى الاقتصادى إلى المالى ثم

إلى الثقافي ؛ للسيطرة على العقول ، وصياغة الفكر لصالح قوى معينة، وربما يكون ذلك هدفا في حد ذاته، حيث إغراق السوق المحلى بالمخدرات، مما يشير إلى أن الخطر من الداخل ومن الخارج أيضاً . فالزراعة بالداخل لهذه المواد المخدرة تشير إلى خطورة الانتشار، وجلب المخدرات من الخارج تشير إلى ضعف أجهزة الرقابة في الدول *. ويتضح مما سبق أن فهم ثقافة الشباب ورؤاهم حول تداول المخدرات والتعامل معها يلقى الضوء على الظاهرة بشكل أعمق، بل يلقى الضوء على ظواهر أخرى مرتبطة بها مثل : البطالة ، والفراغ الثقافي ، والانتماء ، وصراع الأجيال ، ومنظومة القيم ، والفقر ومستوياته ، والتى تشكل المناخ العام لانتشار الظاهرة بأبعادها المختلفة ، هذا بالإضافة إلى المعتقدات الثقافية المبررة للتعامل مع المواد المخدرة .

- **العوامل والأسباب**

تشير بيانات الدراسة الميدانية إلى أن أهم الأسباب التى تدفع بالشباب إلى تعاطى المخدرات جاءت وفقا للترتيب التالى :

١- حب الاستطلاع ودفع أصدقاء السوء بعضهم لبعض . والظروف المحيطة والمرور بالأزمات .

٢- من أهم الأسباب والظروف التى تساعد على انتشار المخدرات بين الشباب فى مصر عدم وجود الرقابة ، يليها عدم وجود توعية .

* نرجو ألا يُفهم من ذلك أننا ننطلق من نظرية المؤامرة، وإنما نؤكد على أن هناك تفاعلا مابين الداخل والخارج مما يؤدى إلى إتاحة الفرص للسيطرة بأساليبها المتنوعة لأنها تحقق مصالح للأطراف المتداخلة .

٣- عن دور وسائل الإعلام فى زيادة أو تقليل انتشار الظاهرة ، قررت نسبة تقترب من نصف العينة أنها تقلل من المشكلة. بينما أكدت نسبة غير قليلة أنها تُزيد من حدة المشكلة. وترى نسبة تقترب من ثلاثة أرباع العينة أن التليفزيون من أكثر الوسائل تأثيرا ، سواء كان فى انتشار الظاهرة ، أو فى الحد منها. ورأت نسبة من العينة أن تناول الأفلام السينمائية للظاهرة من الممكن أن يساعد على انتشار الظاهرة ، وذلك من خلال تعليم الأفراد كيفية الاستخدام، كما أنها تُعرفهم مصادر الحصول على المخدر.

٤- عن شعور الشباب حيال مشاهدة هذه الأفلام ، فقد أكدوا على أنهم يشعرون بالإحباط ، وبالحسرة ، وأشارت نسبة قليلة إلى تعاطفها مع المدمن.

٥ - أما عن وجود بعض الشباب فى جلسات يمارس فيها سلوك التعاطى، فقد أشارت نسبة غير قليلة إلى أنهم وجدوا بالفعل خلال هذه الجلسات، ووصفت نسبة كبيرة منهم المدمن بأنه كان غائبا عن الوعى ، إلا أن البعض أشاروا إلى أنه يكون فى حالة انبساط وشعور بسعادة.

٦- بالنسبة لنظرة الناس للمدمن، رأت نسبة كبيرة أنها نظرة احتقار ، بينما رأت نسبة أخرى قليلة أنه مريض ويحتاج للعلاج.

٧ - فيما يتعلق بتصرفهم حيال المدمن، أكد كثير من الشباب أنهم يحاولون نصحه ، وأشار البعض بأنهم سوف يبتعدون عنــه تماماً.

كذلك أكدت النتائج على تقارب كل من وجهتى نظر شباب الأندية ومراكز الشباب فى كثير من القضايا، ولم تكن هناك إلا فروق قليلة فى بعض القضايا الفرعية.

ونخلص إلي أن من أهم الأسباب التى تسهم فى انتشار الظاهرة يرجعها الشباب – من عينة الدراسة – إلى عدد من العوامل الاجتماعية والاقتصادية والاعلامية المتداخلة ، مما يعنى أن ما يحدث من خلل فى البناء الاقتصادى والإجتماعى ينعكس بالضرورة على أفراده، ويساعد على تغيير نمط القيم السائد فى المجتمع ، وأن تغير النظام القيمى يعد نتاجا وليس من العوامل المباشرة وراء انتشار الظاهرة ، لذلك من الضرورى سبر غور الأسباب المؤدية إلى انتشار المخدرات فى مصر، وإذا كانت التنشئة الاجتماعية غير السليمة، والتفكك الأسرى، وضعف الوازع الدينى، وعدم تحمل مسئولية رب الأسرة، فى ظل ظاهرة "تأنيث الأسرة" التى انتشرت فى المجتمع المصرى ، تمثل عوامل هامة تؤدي إلى انتشار الظاهرة ، إلا أن هناك عوامل أخرى تساهم فى تزايد حدتها بين الشباب فى المجتمع متمثلة فى : زيادة الطموح الاستهلاكى ، وعدم القدرة على مجاراة هذا النمط ، و خاصة لدى الفئات الاجتماعية الفقيرة. كذلك تزايد حدة البطالة بين الشباب المتعلم ، والأزمات الاقتصادية المتتالية، بالإضافة إلى انخفاض مستوى الوعى والتعليم، ولذلك نؤكد أن العوامل البنائية فى ظل المتغيرات العصرية ، وما تحويه من تناقضات واضحة، تشكل العوامل الأساسية فى زيادة حدة انتشار المخدرات فى المجتمع، خاصة بين من يتأثر بتلك التناقضات، أو بين من هم أكثر تأثرا بمتغيرات العصر، وتناقضات الواقع .. أى الشباب.

ولقد أصبح الهروب من ضغوط الحياة وأزمات الواقع يعنى الهروب إلى عالم المخدرات ، وساعد على ذلك ما هو سائد من أفكار وثقافات فى بعض الفئات الاجتماعية ، إلى جانب وسائل الإعلام التى تلعب أدوارا بالغة الأهمية

ربما فى الترويج لثقافة الاستهلاك، وتساعد على تكريس التعارض بين ثقافة الواقع وثقافة الممكن، مما يوجد مقارنة غير متوازنة بين الموضوع والذات. وبالتالى أصبح الانتشار الواسع للظاهرة بين الفئات العمرية المتوسطة (الشباب) يشكل خطورة على مستقبل الإنتاج فى المجتمع. ومن ثم تكون هناك أهمية كبرى للبحث فى العوامل البنائية بأبعادها المختلفة والمؤدية لانتشار الظاهرة ؛ بهدف الحد منها والمحافظة على القوى العاملة والفاعلة فى المجتمع، المهددة بفعل المخدرات.

- أساليب الوقاية وتقويم السياسات

برهنت المعطيات الإمبيريقية على أن ثمة إحساسا عاما بالمشكلة تجسد من خلال رغبة غالبية أفراد العينة فى مواجهتها عن طريق وضع سياسة ليس فقط لحلها، ولكن لحل المشكلات الأخرى ذات الصلة، انطلاقا من أن المواجهة المتكاملة للظاهرة تظل متأثرة بالسياق الاجتماعى الذى تمارس فيه.

وتبين أيضا أن هناك معوقات تحول دون الإسهام فى حل المشكلة ، منها ما ارتبط بمستوى وكفاءة الإجراءات الأمنية ، وما تعلق بدرجة توافر الخدمات الاجتماعية والأنشطة الرياضية ، وما تقتضيه من طرق وأساليب متنوعة حديثة،وبرامج عملية تتناسب مع كل مرحلة عمرية لحدوث تغير إيجابى ملموس.

كشفت البيانات الميدانية – أيضاً – عن أهمية دور وسائل الاعلام كمصدر مهم، سواء فى الحصول على المعلومات الكافية عن الظاهرة، أو عن معالجتها فى المجتمع ، وجاءت الاقتراحات الخاصة بدور وسائل الإعلام لتؤكد ضرورة إعادة النظر فيما يقدم من مادة إعلامية فى شأن المخدرات، حيث لا بد من التعامل مع

الظاهرة بصورة عملية ، وبلغة بسيطة تتفق مع مستوى المشاهد، وتقديم المادة الإعلامية بشكل مدروس ومخطط ، وبعيد عن أسلوب الوعظ المباشر، وعدم التركيز على "ثقافة التقبل" للمخدرات.

على الجانب الآخر، يبقى الاهتمام بالنشء عماد أية استراتيجية تهدف إلى القضاء على مشكلة المخدرات. وتعد تجربة بعض الدول لإدخال برامج للتوعية بالمخدرات فى منهج الدراسة تجربة جديرة بالدراسة ، فهى تقدم برامج توعية عن المخدرات فى مرحلة رياض الأطفال بطريقة مبسطة ومدروسة، ثم تتدرج وتتطور البرامج حسب المراحل الدراسية المختلفة ، مع الاهتمام فى ذات الوقت بالأسرة ، وتقديم برامج توعية خاصة، ومحاولة مشاركة أحد الأبوين فى حلقات دراسية مع الأبناء فى المدرسة.

أخيراً ، إن ما تقدمه الدراسة لا يعدو أكثر من مؤشرات لما هو جار، نحاول من خلالها التأكيد على ضرورة مكافحة الظاهرة، دون ملل أو كلل وخاصة أن الأمر يتعلق بالشباب الذى يختزل فى نفسه معانى الاستمرار والصيرورة والمستقبل .

- التقدير التقريبى لتكلفة تعاطى المخدرات

فى محاولة التقدير التقريبى لتكلفة تعاطى المخدرات ، فقد اقتصر هذا التقدير على تناول جانب الطلب، ومحاولة تقدير جملة التكاليف التى يتحملها المستهلك فى سبيل الحصول على المخدرات، وما يمكن أن تحقق له من إشباع سلبى ، أو إيجابى ، بالإضافة للتعرض – بشكل نظرى– كلما أمكن لما يتحمل المجتمع – متمثلا فى أجهزة الدولة – من أعباء فى سبيل الحد من أو علاج الآثار السلبية

للمخدرات كمشكلة أمنية وصحية، وما قد يتحمله المتعاطى (المستهلك للمخدرات) في صورة تكلفة غير مباشرة شاملة الإنفاق على الاستشفاء ، أو ما يتعرض له من حوادث وإصابات، أو ما يمكن أن يتحمله نتيجة تكرار مرات غيابه عن العمل (لمن يعمل منهم) ، أو تكرار مرات الرسوب (لمن مازال منهم فى مراحل التعليم). كما تم تناول الأثر المضاعف من خلال من يقوم من المتعاطين بجذب الآخرين للتعاطى ، وأخيرا استعراض لأولويات الإنفاق، وترتيب المخدرات فى قائمة أولويات المتعاطى.

الخاتمة

يمر العالم اليوم بمتغيرات كبرى ، تذكرنا مع نهاية القرن الثامن عشر وبداية القرن التاسع عشر بتغيرات من نوع جديد أو مستحدث، أزمات من نمط خاص تتداخل فيها العوامل وتتشابك فيها المصالح ، فالعولمة "نفاثة" تسير بآليات متسارعة ، تبدل من ثقافات الشعوب ، وتحدد شكل العلاقات بين الدول وبين الجماعات على المستوى الدولى ، وبات واضحا أن مشكلات اليوم لم تعد محلية المنشأ ، بل عالمية الخصائص، حدثت تقاربات وسادت صراعات، وظهرت ثقافات تدعو إلى التوحد ، إلا أنها طبقت آليات تؤدى إلى التجزؤ والتشرذم ، توحدت مصالح قوى عالمية عملاقة، وتأثرت جماعات غفيرة فى دول أخرى بنتائج توحد تلك المصالح، وتجمعت خيوط المشكلات ، وتباينت عواملها وأسبابها تبعا لتباين المستويات الاقتصادية والاجتماعية للجماعات، وللدول ، وللشعوب المختلفة ، فلم نعد نسمع عن مخدرات محلية مثل القات فى دول ما ، وإنما نسمع ونقرأ ونرى أن مافيا المخدرات أصبحت تمثل قوة مؤثرة فى العالم أجمع، قوة متعدية الجنسية –

إن صح التعبير - مما يحتاج إلى إعادة النظر فى قضايا اليوم ومشكلات العالم الراهنة ، خاصة ما يتعلق بالمخدرات وتداولها على مستوى العالم، ذلك التداول الذى أصبح أكثر انتشارا مستخدما تكنولوجيا العصر ووسائل الاتصال الحديثة، مستهدفا شرائح معينة، وإن كان يبغى كافة الشرائح والمستويات فى دول العالم المختلفة.

من هذا المنظور يجب إعادة النظر فى مشكلة المخدرات ، وإعادة قراءة التراث الخاص بقضايا المواد المخدرة من منظور جديد، يحلل ويشخص المشكلة فى إطار المعاصرة، ويركز على شرائح الشباب ، تلك الشرائح التى تقع فى المرحلة العمرية التى تتسم بسمات خاصة تجعلها أكثر قابلية للتأثر السريع بما هو سائد فى العالم والمحيط الاجتماعى الذى تنشأ فيه تلك الشرائح من الشباب، بالإضافة إلى حب المغامرة غير المحسوبة فى كثير من الأحيان ، وحب المعرفة والاستطلاع لكل ما هو غير مألوف أو مغاير، وزيادة الطموح الاستهلاكى والرغبة فى التميز ، ولو كان من خلال جلسات الاستمتاع بالتعاطى فى أماكن التجمع الشبابى. إننا فى حاجة إلى خيال سوسيولوچى موسع وحركة تنويرية جديدة تساعد على دعم العقلانية الرشيدة ، وتقضى على "ثقافة التوهان" ، وتعيد للشباب القدرة على مواجهة التحديات فى ظل مناخ وطنى قادر على إعادة الانتماء وترسيخ قيمه ، وهذا يستدعى الوعى بمشكلات الشباب ، وتحسين أوضاعهم ، ومشاركتهم فى القضاء على أسبابها ؛ حتى لايفقد المجتمع قواه البشرية القادرة على العمل والإنتاج .

إن الشباب هم أكثر شرائح المجتمع تأثراً بأزمات الواقع ومشكلاته، وخاصة أنهم الشرائح المقبلة على ممارسة الحياة العملية بعد الانتهاء من المرحلة

العمرية المعتمدة على دخل الأسرة. فالبطالة ، والإحباط الاجتماعى والنفسى والمعاناة ، وفقدان رؤية المستقبل كلها مسائل ذات أهمية كبرى فى تحليل لماذا يقبل الشباب على الأنواع المخدرة ، ولماذا يخلق الشباب لنفسه عالماً خاصا به ؟ وما مدى اختلافها مع ثقافة المجتمع المحلى والعالمى؟

إن البحث فى ظاهرة المخدرات بين الشباب تطرح تساؤلات شتى ، وتثير فضول المهمومين بقضايا الواقع المصرى فى زمن التغير، زمن العولمة. وبرغم الدراسات الكثيرة والمتنوعة والتى تناولت المخدرات كظاهرة اجتماعية – نفسية ، فإن هناك غموضا شديدا حول قضايا على جانب كبير من الأهمية تختص بالإدراك والوعى والعوامل والأسباب والسياسات والتقييم . لقد بات واضحا أن المخدرات تتميز اليوم بخصائص مختلفة عما كانت عليه من ملامح تقليدية ، سواء على مستوى الممارسة ، أو التداول ، أو مصادر الحصول عليها ، أو فى تشكيل قيم الترويج ، بحيث أضحت منتشرة ، وغير مقتصرة على فئات دون غيرها فهناك "مخدرات الأغنياء" ، وهناك "مخدرات الفقراء"، وربما يكون الفارق بينهما كبيرا، إلا أن التدمير للأخيرة أكثر عمقا.

إننا فى حاجة إلى إعادة النظر ونقد الذات قبل نقد الآخر، وربما يكون ذلك هو المدخل الحقيقى لتحليل الواقع بأبعاده المتشابكة بين ما هو عالمى ، وما هو محلى ، بين الاختراق والتقبل ، فأين نحن من قضايا الشباب ، ومن أزمات الواقع ، وربما نكون مازلنا نعيش عالم التوهان .

Abstract

DRUGS AND THE EGYPTIAN YOUTH CRISIS

Ahmed Magdy Hegazi

The aim of this study is to determine and analyse the culture of drug abuse from the perspective of the youth who are members in sport clubs and youth centers in Cairo.

This research raises many questions and explores many issues about the relationship between the places where different categories of youth gatheres and their ways of dealing with the phenomenon of drug abuse, between all the aspects of social problems in the society and their conception about these problems, and the extend of drug abuse and its prevention.

The study concludes that many social, economic and mass media factors are considered the main reasons for the widespread of this phenomenon, and that the youth of the sample are fully aware of this problem and its danger, but unfortunately this knowledge have no positive effect to stop or to face this problem.

Also the study emphasizes the importance of introducing a program about drugs in school curriculums, in order to raise the consciousness about the danger of drug abuse, and to activate the role of the Egyptian families in it's prevention.

المجتمعات المستهدفة للتعاطى والاتجار فى المخدرات*
دراسة ميدانية فى قسم السلام بمحافظة القاهرة

علا مصطفى**

يعرض المقال موجز التقرير النهائى للبحث الذى أجرى لدراسة أحد المجتمعات المستهدفة للتعاطى والاتجار فى المخدرات ، وهو قسم السلام بمحافظة القاهرة . وقد اعتمدت الدراسة الميدانية على المقابلات المتعمقة مع عدد من الحالات ، بلغت ستين حالة من الإخباريين ، وإحدى وثلاثين حالة من المتعاطين وعشر حالات من المعرضين للتعاطى . وقد أظهرت النتائج تأثير إيكولوجيا المنطقة على الظاهرة ، كما كشفت المشكلات الرئيسية التى تواجه سكانها ، وكانت للعلاقات الاجتماعية بين أفراد الأسرة ، والجيران ، والأصدقاء دورها فى التأثير ، وقد أمكن دراسة وتحليل العوامل المسببة للظاهرة والآثار الناجمة عنها ، بالإضافة إلى دور المجتمع من النواحى الاجتماعية ، والأمنية ، وغيرها . كما لعب الإطار القيمى والأخلاقى للحالات المبحوثة دورا هاما فى التأثير ، وكذلك أسلوب حياة المتعاطين والمعرضين للتعاطى فى الحياة اليومية .

مقدمة

تعد هذه الدراسة امتدادا لدراسة سبقتها ألقينا فيها الضوء على حلقة هامة من حلقات انتشار المخدرات فى المجتمع ، ألا وهى تاجر المخدرات . ومن خلالها استطعنا تحديد المناطق التى يستهدفها التجار ، والفئات التى يتعاملون معها . وتمثلت تلك المناطق فى أنماط ثلاثة : مناطق شعبية تقليدية مثل الباطنية والجيارة

* موجز التقرير النهائى للبحث الذى أشرفت عليه الأستاذة الدكتورة علا مصطفى ، والذى أجراه المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية بالتعاون مع المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان ، وصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى . وشارك فى البحث كل من :
- الأستاذة الدكتورة ليلى عبدالجواد ، والأستاذة الدكتورة سلوى العامرى ، والدكتور فوزى عبدالرحمن ، والدكتورة هبة النيال ، والدكتورة أحلام السعدى ، والأستاذة أمل محمود .

** مستشار ، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية .

والجمالية وغيرها ، ومناطق راقية مثل المعادى ومصر الجديدة وغيرها ، ومناطق أضيفت حديثا مثل المرج وحلوان ومدينة السلام (قسم السلام) وغيرها. وكان من رأى المشاركين فى ورشة العمل التى أنعقدت لمناقشة خطة بحث الدراسة الحالية التى نعرض لها الاقتصار على منطقة بعينها ، وأيدوا إجراء الدراسة الميدانية فى قسم السلام بمحافظة القاهرة ، وهى منطقة أنشئت حديثا على أطراف مدينة القاهرة .

والمتأمل للتراث الخاص ببحوث المخدرات يجد تنوعا فى مجالات التناول يعكس مدى الاهتمام بهذه الظاهرة ، والوعى بخطورتها من قبل المؤسسات البحثية والباحثين . فالبعض اهتم بالجانب الاجتماعى متمثلا فى دور الأسرة والأقران وعمليات التنشئة الاجتماعية ، والآخر اهتم بالفرد وما يحمله من سمات نفسية وعقلية ، إلا أن بعض الموضوعات ظلت فى حاجة إلى مزيد من الاهتمام والبحث ، فجاء البحث الحالى ليسد ثغرة هامة لم يتم طرحها من قبل ، وهى دراسة المتعاطين داخل المجتمع ، وكشف تأثير السياق الإيكولوچى والاجتماعى عليهم ؛ وذلك وصولا إلى معرفة الظروف والعوامل التى جعلت مجتمعا ما مهيأ أكثر من غيره لانتشار المخدرات فيه ، اتجارا وتعاطيا ، أى الأكثر استهدافا .

أهداف الدراسة

١ - الكشف عن الخصائص الإيكولوچية لمنطقة السلام ، باعتبارها إحدى المناطق التى تستقطب المتعاطين وتجار المخدرات ، ومعرفة إلى أى حد أسهمت إيكولوچيا المنطقة فى تهيئة هذا المجتمع لهذا الدور .

٢ – الكشف عن الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والثقافية للسكان والمتعاطين والمعرضين للتعاطى فى المنطقة ، من خلال التركيز على شياختى النهضة وبركة النصر ، باعتبارهما من المجتمعات المستهدفة .

٣ – التعرف على أهم القضايا والمشكلات فى المنطقة ، والكشف عن العلاقات بين السكان .

٤ – الكشف عن عوامل الانحراف ، سواء فى التعاطى أم الاتجار فى المخدرات ، وعلاقة هذا بالمجتمع .

٥ – التعرف على الإطار القيمى والأخلاقى لمجتمع الدراسة .

٦ – الكشف عن أسلوب حياة المتعاطين والمعرضين للتعاطى ، ونظرتهم إلى ذواتهم .

وقد أجريت الدراسة على أربع مراحل كالآتى :

المرحلة الأولى – وتضمنت زيارات استطلاعية للتعرف على المنطقة وعلى السكان .

المرحلة الثانية – وهى مرحلة الدراسة الإيكولوچية ، حيث تم رصد الملامح الجغرافية والحدود الإدارية للمكان ، وأسلوب توزيع المساكن والشوارع والمرافق والخدمات والأنشطة الاقتصادية ، وغيرها من أوجه الحياة فى المنطقة ، باستخدام دليل عمل أعد لهذا الغرض .

المرحلة الثالثة – وفى هذه المرحلة تم إجراء مقابلات متعمقة مع ٦٠ فردا من الإخباريين ، بواقع ٣٠ فردا فى شياخة النهضة ، و٣٠ فردا فى شياخة بركة النصر ، تم اختيارهم وفق محددات ، منها السن ، والمستوى التعليمى ، والمهنة ، باستخدام دليل عمل أعد لهذا الغرض .

المرحلة الرابعة – فى هذه المرحلة تمت الاستفادة من المرحلة السابقة ، فزادت معرفة الباحثين بمنطقة الدراسة ، وأجريت مقابلات متعمقة على ٤١ حالة من المتعاطين – بعضهم من تجار التجزئة – ومن المعرضين للتعاطى ، باستخدام دليل عمل أعد لهذا الغرض .

وقد واجهت الدراسة الميدانية صعوبات عديدة مثلت تحديا أمام الباحثين ، وأمكن التغلب عليها من خلال زيادة كثافة التردد على المجتمع ، والاقتراب من الأفراد ، وإقامة علاقات اجتماعية مع أفراد مجتمع الدراسة ، كما أمكن تصوير فيلم ڤيديو يعبر عن أوجه الحياة فى المنطقة المختارة .

نتائج الدراسة

أولا - إيكولوچيا المكان

ويتحدد مفهوم الأيكولوچيا فى علاقة الإنسان بالبيئة التى يعيش فيها ، سواء كانت أوضاعا فيزيقية أم تنظيمات اجتماعية . وتتحدد إيكولوچيا المكان فى الموضوعات التالية :

١- تاريخ إنشاء المنطقة ، تسميتها وجغرافيتها

أنشئت بقرار عام ١٩٨٢ ، كأحد القطاعات الحضرية فى نطاق مدينة القاهرة ، وهى من أقسام المنطقة الشرقية . وتسمى "قسم السلام" نسبة إلى إحدى مناطقها "مدينة السلام" التى افتتحها السيد الرئيس أنور السادات عام ١٩٨١ ، بعد عقد اتفاقية السلام بين مصر وإسرائيل . ويطلق معظم الناس اسم "مدينة السلام" على المنطقة كلها .

وتبلغ مساحة المنطقة ٣٨ر٥٣١١ فدان ، وطبيعة الأرض رملية ، وتتراوح استعمالات الأرض مابين الاستعمال السكنى ، والأنشطة الصناعية والتجارية والخدمية ، والمزارع الحيوانية ، والمناطق الترفيهية ، والأراضى الفضاء ، والاستخدامات العسكرية .

٢- الملامح الفيزيقية والتقسيم الإدارى

تقع المنطقة على حدود محافظتى القليوبية والشرقية ، وتعد قريبة من محافظتى السويس والإسماعيلية ، يمر بها ثلاثة طرق رئيسية تعتبر منافذ تربط القاهرة بهذه المحافظات ، وهى : القاهرة/الإسماعيلية الصحراوى ، والقاهرة/بلبيس الصحراوى . والقاهرة القليوبية الصحراوى (طريق الخانكة) . بالإضافة إلى الطريق الدائرى الذى يبدأ بكوبرى علوى حتى القليوبية بتقاطعه مع طريق القاهرة/الزراعى . وتتاخم المنطقة مساحات واسعة من الأرض الفضاء تبلغ ١٤٩٩ فدانا . وتعد أول بوابة لمرور المخدرات من سيناء وبلبيس .

وتنقسم المنطقة إلى خمس شياخات (النهضة ، والسلام الشرقية ، والسلام الغربية ، والعصارة الجديدة ، وبركة النصر) . ويلاحظ فى شياخة النهضة بشكل خاص وجود المرتفعات والتلال الرملية ومداهمة الرمال للمساكن بارتفاع دورين ، مما جعلها أوكارا لممارسة أنشطة غير مشروعة بعد أن هجرها سكانها (أوكار التجارة وتعاطى المخدرات) . كما يلاحظ استخدام الموتوسيكلات الرملية ذات الأسعار المرتفعة ، حيث يقال إنها تستخدم للهروب من الشرطة ودخول الجبل .

٣ - السكـــــان

يتميز التركيب السكانى بالتنوع ، مما يؤثر على عملية التفاعل فيما بينهم . ويتضمن التركيب السكانى الحالات التالية :

أ - **حالات الإخلاء الإدارى** : وهم الذين انهارت مساكنهم أو تصدعت ، وصدر قرار إدارى بإخلائها ، وخاصة فى المناطق الشعبية القديمة ، وبخاصة متضررو زلزال أكتوبر ١٩٩٢ ، ويمثلون حوالى ٤٠٪ من السكان .

ب - **حالات الزواج الحديث** : وتضم المتزوجين حديثا أو المقبلين على الزواج ، وتقدر نسبتهم بحوالى ٢٠٪ .

جـ - **الخدمـــــــات** : وهم العاملون بالمجالات المختلفة فى المنطقة ، مثل : التعليم ، والصحة ، والتموين ... إلخ ، وتقدر نسبتهم بحوالى ٢٠٪ من السكان.

د - **الحـالات القـاسيـــة** : وهى الأسر التى ليس لها عـائل ، ومتروك للمسئولين تقديرها ، وتبلغ حوالى ١٠٪ .

هـ - **المعاقــــــــون** : وهم المعاقون جسمانيا ، وتخصص لهم نسبة ٥٪ .

و - **النقـــــل الإدارى** : وهم من تم نقلهم وإلحاقهم بأعمال مختلفة فى المنطقة، بالإضافة إلى الحرفيين الذين خصصت لهم منطقة تسمى "مدينة الحرفيين" ببركة النصر ، وتم نقل ورش إصلاح السيارات من مدينة نصر ومصر الجديدة إليها ، وقد تم إعطاء وحدة سكنية وورشة لكل أسرة من هؤلاء السكان .

ز- **العـاملون فى شركة الدواجن** : وقد أقـامت لهم الشركة مساكن خاصة بهم؛ لتشجيعهم على الإقامة فى المنطقة .

ح - **البـــــــدو** : وينتمون إلى عدة قبائل : الحويطات ، والترابيين ، وبلى. ووجودهم فى المنطقة قديم ، منذ الأربعينيات ، ويعيشون فى عزلة عن بقية المجتمع ، وعلى علاقة بالمجتمعات الأصلية التى جاءوا منها فى سيناء ومحافظة الشرقية ، وعددهم غير معروف ، حيث لم يسجلوا أولادهم رسميا إلا حديثا .

٤- النشاط الاقتصادى

يتنوع النشاط الاقتصادى بين النشاط الصناعى ، وخاصة فى المنطقة الصناعية والحرفيين بشياخة بركة النصر ، حيث تنتشر مصانع و ورش لتشغيل المعادن ، والنسيج ، والبلاستيك ، والأدوية ، وغيرها ، والنشاط التجارى ، حيث يوجد بالمنطقة سوق العبور الذى يخدم القاهرة بأكملها ، والنشاط الزراعى وتربية الحيوان ، وغيرها من الأنشطة الاقتصادية .

٥- الخدمـــات

وتتوافر بالمنطقة الخدمات المختلفة كالآتى :

أ – **الخدمات التعليمية** : وتتمثل فى رياض الأطفال والتعليم الابتدائى والإعدادى والثانوى بأنواعه (عام ، وتجارى ، وصناعى) هذا علاوة على التعليم الأزهرى (إبتدائى ، وإعدادى ، وثانوى) .

ب – **الخدمات الصحية** : وتشمل المستوصفات والوحدات الصحية ، والمراكز الطبية ، والمستشفى العام ، والهلال الأحمر ، وصيدليات أهلية .

جـ – **الخدمات الدينية** : ومتمثلة فى ١٣ مسجدا وكنيسة واحدة .

د – **الخدمات الترفيهية** : ومتمثلة فى عدد من المتنزهات العامة ، ومراكز الشباب، والأندية ، وملاعب رياضية ، ومقاهى .

هذا بالإضافة إلى خدمات تموينية وتجارية ، ووسائل النقل العام ، كما تتوافر بالمنطقة المرافق العامة من كهرباء ومياه وصرف صحى ، إلا أنها غير موجودة فى بعض المناطق .

وتعرض الدراسة لأنماط المساكن فى المنطقة ، والطرق الداخلية ، بالإضافة إلى الطرق التى تربط المنطقة بالمحافظات الأخرى .

ثانيا - الخصائص الاجتماعية للسكان والإخباريين والمتعاطين والمعرضين للتعاطى

١ - السكان حسب الإحصاءات العامة

يبلغ تعداد السكان فى قسم السلام ٣٥٦٨٨٢ نسمة ، حسب تعداد١٩٩٦ ، بزيادة تبلغ ٢١٧٨٠٥ نسمة عن تعداد ١٩٨٦ ، أى بمعدل نمو سنوى بنسبة ٩ر٩٪ . ويرتفع هذا المعدل فى الشياختين المختارتين للدراسة الميدانية ، حيث تبلغ الزيادة السنوية للسكان فى شياخة النهضة ٢٧٪ ، وفى بركة النصر ٢٣٪ ، وهو نمو مرتفع جدا فى السكان فى الشياختين .

ويقترب عدد الذكور من عدد الإناث ، حيث يشكل الذكور ١ر٥١٪ ، وترتفع فى المنطقة الفئة العمرية من ٢٠ – ٤٠ سنة حيث تبلغ ٤ر٣٣٪ ، ويبلغ متوسط حجم الأسرة ٣ر٤ أفراد ، وهو متوسط يتسق مع المتوسط العام على مستوى الجمهورية .

بالنسبة للحالة التعليمية ، فقد بلغت نسبة الأمية حوالى ٣٠٪ ، وفئة من يقرأ ويكتب ٩ر٢٧٪ ، بينما لم تزد نسبة الحاصلين على شهادة جامعية على ٧ر٦٪.

وتعرض الدراسة لتوزيع السكان على المهن المختلفة ، حيث نتبين ارتفاع نسبة المهن الحرفية إلى ٣٠٪ ، كما تعرض للنشاط الاقتصادى من صناعة وتجارة وغيرها من الأنشطة .

٢ - الخصائص الاجتماعية للإخباريين

أ – بلغ عدد الإخباريين ٦٠ إخباريا : ٣٠ منهم من شياخة بركة النصر ، و٣٠ من شياخة النهضة .

ب - بالنسبة للنوع ، فقد بلغ عدد الذكور ٤١ (٢١ من بركة النصر و ٢٠ من النهضة) ، وبلغ عدد الإناث ١٩ (٩ من بركة النصر و ١٠ من النهضة) ، أى أن ثلثى الحالات من الذكور والثلث من الإناث .

جـ - أما عن فئات العمر ، فقد وقع حوالى النصف فى الفئة العمرية الشابة (٢١-٣٠ سنة) موزعين بالتساوى تقريبا بين الشياختين ، تليها الفئة العمرية (٣١ - ٤٥ سنة) ، ثم الفئة العمرية (٤٦ سنة فأكثر) . كما تضمنت الحالات عددا من صغار السن (أقل من ٢٠ سنة) .

د - بالنسبة للحالة التعليمية فقد تنوع المستوى التعليمى بين الأمية والدراسة الجامعية ، وبعضهم مازال ملتحقا بالتعليم .

هـ - أما عن الحالة المهنية فقد تراوحت بين أعمال حرفية ، وتجارية ، وموظفى حكومة ، وربات بيوت .

و - وتوزعت العينة بين متزوجين (ثلثى الإخباريين) ، وغير متزوجين (ثلث الإخباريين) ، موزعين بالتساوى بين الشياختين ، مع وجود حالات فردية محدودة من متعددى الزوجات .

ز - بالنسبة لحجم الأسرة ، فحوالى نصف الحالات متوسطة الحجم (٤ - ٥ أفراد) ، وثلث الحالات يزيد فيها عدد الأفراد فيبلغ (٦ - ٨ أفراد) ، كما وجدت بعض الحالات يرتفع فيها حجم الأسرة ليبلغ ٩ أفراد فأكثر .

ح - أما عن محل الإقامة السابق ، فقد وصل إلى ٣٠ منطقة جاءت منها حالات الإخباريين فى شياختى النهضة وبركة النصر ، معظمها من المناطق الشعبية بالقاهرة ، مثل إمبابة ، والزاوية الحمراء ، وباب الشعرية ، وغيرها ، وبعضها من خارج القاهرة (بنى سويف ، والفيوم ، وأسيوط ، وزفتى) .

٣ - الخصائص الاجتماعية للمتعاطين والمعرضين للتعاطى

أ - **العــــــدد** : بلغ عدد المتعاطين ٣١ متعاطيا (٣٠ ذكرا وأنثى واحدة) ، وبلغ عدد المعرضين للتعاطى ١٠ أفراد من الذكور .

ب - **الســـــن** : تبين أن ثلثى حالات المتعاطين يقعون فى الفئة العمرية (١٥ - ٢٥ سنة) ، ونفس الوضع بالنسبة للمعرضين ، وهى الفئة العمرية التى ينتمى إليها المراهقون والشباب ، كما توجد حالة واحدة لطفل .

جـ - **التعليــم** : تراوحت المستويات التعليمية للمتعاطين والمعرضين للتعاطى بين الأمية والشهادة الجامعية ، وقد ارتفع عدد الحالات الحاصلة على شهادة أقل من المتوسط . مع ملاحظة أن أكثر من ربع عدد الحالات مازال فى التعليم حاليا ، معظمهم يجمعون بين التعليم والعمل .

د - **الحالة العملية** : تبين أن أكثر من ثلثى الحالات متفرغون للعمل ، بينما يجمع حوالى ربع الحالات بين التعليم والعمل ، وحالات قليلة تواصل الدراسة وحدها . وبالنسبة لطبيعة المهنة ، فإن أكثر من نصف الحالات تعمل بالمهن الحرفية ، والثلث بالمهن الخدمية والبيع . ويلاحظ عدم استقرار الحالات فى مهنة واحدة ، وتنقلهم من عمل إلى آخر ، ويرجع عدم الاستقرار إلى طبيعة سوق العمل فى المنطقة ، والبحث عن أجر أفضل .

هـ - **الأجر والإنفاق** : تراوح الأجر الشهرى لمعظم حالات الدراسة بين ٢٠٠ و ٣٠٠ جنيه ، وقد يرتفع لدى حالات محدودة إلى ١٥٠٠ جنيه . ويوجه الإنفاق إلى الأسرة والمصاريف الشخصية والإنفاق على التعاطى ، بل وقد لجأ بعضهم إلى الاتجار فى المخدرات ، أو إلى عمليات إجرامية أخرى كالسرقة للحصول على المال اللازم للتعاطى .

و- **الحالة الزواجية** : معظم الحالات من غير المتزوجين ، مع وجود بعض الحالات من المتزوجين ، وحالتين من المطلقين .

ز- **محل الإقامة السابق** : أتى معظم المتعاطين والمعرضين للتعاطى من مناطق شعبية كثيفة السكان ، مثل : بولاق أبوالعلا ، وباب الشعرية ، والدرب الأحمر ، والمطرية ، وغيرها ، بعضها مناطق يثور حولها الجدل فى مجال المخدرات ، مثل : الدرب الأحمر ، والجمالية ، والحسينية .

ح- **أسر المتعاطين والمعرضين للتعاطى** : تراوح حجم الأسرة بين ٤ و ٦ أفراد لدى ثلثى الحالات ، يليها الأسر التى يبلغ حجمها من ٧ إلى ٩ أفراد ، وقد تضمنت البيانات الحالة التعليمية والمهنية للوالدين .

ثالثا -المنطقة وقضاياها من منظور سكانها

على الرغم من أن الانتقال إلى هذه المنطقة الجديدة كان بمثابة فرصة أمام سكانها لتحسين ظروفهم الاجتماعية ، وبخاصة سكان العشوائيات منهم ، فإننا لاحظنا عكس ذلك فى بعض هذه التجمعات ، حيث أسهم بعض سكانها فى إفساد الواقع ، ونقل سلبيات الواقع القديم إلى مجتمعهم الجديد ، وساعد على ذلك غياب الدور المؤسسى والتنظيمى ممثلا فى مؤسسات الضبط الاجتماعى وغيرها من المؤسسات الاجتماعية الأخرى .

وقد أمكن رصد عدة ملاحظات أولية - أفصحت عنها المقابلات المتعمقة للإخباريين - أسهمت فى حدوث المشكلات فى المنطقة هى :

١ - عدم التجانس فى انتشار الجماعات فى المنطقة ، وخاصة فى شياختى بركة النصر والنهضة .

٢ - حالة اللامعيارية من جانب بعض الأفراد فى التعامل مع الواقع الجديد ، والتى تعكس غياب الضوابط الاجتماعية .

٣ - تعثر الواقع الجديد فى إفراز قيم جديدة تحقق درجات الضبط بين السكان الجدد ؛ بسبب كثرة المشكلات التى واجهت الأفراد .

٤ - فقدان الأمان لدى بعض الأفراد ؛ بسبب قيام بعض المنحرفين بممارسات لا أخلاقية ، وغياب دور المؤسسات الأمنية ، مما دفع الأفراد إلى التعايش السلبى مع هذه الممارسات .

وفيما يلى نتناول بعض مشكلات الواقع من خلال العناصر التالية :

١ - علاقات التفاعل بين الأفراد والمكان

صاغ الواقع ، بتركيبه الديموجرافى المتنوع وتفاعلاته الكثيفة ، العلاقات بين الأفراد وبين المكان ، وأفرز العديد من المشكلات التى فرضت نفسها ، وباتت جزءا من الملامح الاجتماعية لهذا الواقع ، ذلك أن الأفراد أتوا من مجتمعات شتى ، وانتزعوا من جذورهم الاجتماعية والثقافية ، وأعيد غرسهم فى واقع جديد، ومن ثم كان سعيهم هو البحث عن شرعية فى الوجود أو البقاء ، وتطلب ذلك أشكالا من العلاقات ، بعضها يعكس درجة من التآلف ، وبعضها الآخر يأخذ شكل الصراع . فإذا نظرنا إلى الوعاء الديموجرافى والبيئى للمنطقة سنجده متباينا ومتنوعا اجتماعيا ، يشكل جزءا منه الأعراب ، وهم سكان المكان قبل إقامة المساكن ، وبعضهم وفد من بلبيس بالشرقية ، ويشكل الجزء الثانى سكان القاهرة القديمة الذين وفدوا إلى المنطقة فى ظروف أزمات ، هذا علاوة على الذين جاءوا للعمل ، حيث وجد أصحاب المشروعات فرصة لإقامة مشروعات صناعية بسبب رخص الأراضى (أنشطة صناعية متنوعة : غذائية ، وخشبية ، ومعدنية ، وصناعة ملابس وغيرها) ، مما أدى إلى كثافة المهن فى المنطقة ، وتشغيل آلاف العمال ، وفرضت بعض هذه الحرف نماذج سلوكية على الواقع .

٢ - مشكلات متعلقة بالمسكن

اتخذت نماذج المساكن شكلا واحدا متلاصقا فى مجموعات يطلق عليها البلوكات ، مفتقدة لأية لمسة جمالية أو فنية . كما تضيق مساحات الشقق ، وتعانى من سوء التشطيب بأردأ مواد البناء ، بالإضافة إلى ما تعانيه من مشكلات تتعلق بالكهرباء ، والسباكة ، والصرف الصحى ... إلخ . وقد انعكس ذلك على الأفراد ، كما نتبين من قول أحدهم : "المنطقة مليانة زبالة ، وهى نفسها زبالة ، والناس بترمى الزبالة فى كل مكان" .

وتتكرر الشكاوى من افتقاد الكهرباء والمياه فى المنطقة ، وسوء تشطيب السباكة والنجارة ... إلخ ، كما يتضح انتشار العشوائية فى بناء المساكن وبخاصة فى بركة النصر وافتقاد التخطيط العمرانى لها .

وقد انعكس عدم التجانس بين السكان فى التعامل مع المجتمع الجديد والإسهام فى تشويهه . ويقتنع الأفراد بأن الدولة هى التى يقع عليها حل المشكلات ، دون مبادرة من جانبهم ، مما خلق حالة من اللامبالاة من جانبهم تجاه الواقع ، حيث غاب الوعى لدى الكثيرين بأنهم أصحاب المكان وعليهم المحافظة عليه .

٣ - مشكلات متعلقة بالتعليم

على الرغم من توافر المدارس فى المنطقة ، من رياض الأطفال إلى المدارس الثانوية ، بل و وجود مدرسة الـ بى بى سى BBC ونفرتارى والأورمان التى تبدو كأجسام غريبة فى تلك المنطقة ، حيث يقتصر التفاعل بين المدرسة والصفوة من التلاميذ من خارج المنطقة من خلال سيارات تنقلهم لهذا الغرض ،

نقول على الرغم من توافر المدارس ، فقد أجمع الإخباريون على الآتى :

- إن وجود المدرسة لا يعنى وجود التعليم .
- إن المدرسة فقدت دورها وانهارت الرموز (المدرس ، والنظام التعليمى).
- تكرار حالات الرسوب ، مما دعا الآباء إلى إلحاق الأبناء بالورش .
- أفرزت المدارس طبقة تتسم بالعنف والبلطجة ، وعدم الرغبة فى التعليم.
- هروب التلاميذ ، وقضاء الوقت فى المقاهى وصالات البلياردو وأمام مدارس البنات ، ومخالطة المتعاطين ومروجى المخدرات والبلطجية .
- تبادل الآباء والمدرسين الاتهامات حول مسئولية تدنى التعليم وانحراف الأبناء .

٤- مشكلات متعلقة بالخدمة الصحية

ماقلناه عن مشكلات التعليم ينسحب على المؤسسات الصحية . فعلى الرغم من الكثرة العددية المتمثلة فى المستشفى العام والمستشفيات الخاصة والمستوصفات وغيرها ، فإن الخدمة الصحية تتراجع ، ويسودها الإهمال وارتفاع التكلفة .

٥- مشكلات متعلقة بالخدمات الترفيهية

على الرغم من وجود ١٢٤ متنزها فى المنطقة وعدد من المراكز الثقافية وملاعب الكرة ونادى رياضى ، فقد جاءت أقوال الإخباريين مؤكدة أن المنطقة تفتقد الخدمات الترفيهية ، وأن "الجيل الجديد من الأولاد حيطلع جيل ميت بسبب تردده على المقاهى" ؛ ويرجع ذلك إلى غياب الدور المؤثر الذى يتعين على هذه المؤسسات أن تؤديه .

٦- مشكلات متعلقة بالبطالة

يستقطب المكان العديد من الحرفيين ، حيث خصص جزء منه لتجميع الحرفيين ، والجانب الأكبر منهم يخضع لظروف السوق ، وعرض العمل ، والطلب عليهم ، ومن ثم يعملون أياما ويتعطلون أياما أخرى ، ويشكل هذا نمط حياتهم . وقد فرض الحرفيون نموذجهم الثقافى الذى يضم فى مفرداته الكثير من أشكال السخرية من النموذج الثقافى التقليدى .

٧- مشكلات أفرزها الواقع

لما كان التجمع السكانى متباين الخصائص : بعضه من البدو ، وبعضه من الريف ، وبعضه من الحضر ، فقد ظلت هذه الجماعات محتفظة بتمايزها الثقافى ، وتفاعلت مع المنطقة وفقا لخصوصيتها ، ووظفت بعضها الواقع الجديد لخدمة مصالحها ، كما نفذ بعض المنحرفين إلى هذا الواقع المتباين ليروجوا فيه تجارتهم من المواد المخدرة ، وتمثل شياخة النهضة صورة لهذه العمليات ، وبها أماكن تخصص أصحابها فى بيع البانجو ، وكأنه من الأنشطة المعتادة ، حيث يشيرون إلى أماكن بيعه فى مجموعة العشش ، إذا ماسئلوا عنه ، وقد تجاوز بيع البانجو هذه الأماكن وخرج إلى المقاهى والورش .

وقد ساعدت طبيعة المنطقة الجغرافية على زيادة الانحراف ، فنجد أن غرود الرمال يحتضن جزءا من المساكن ، مما جعل السكان يهجرونها ، فأصبحت مأوى للمنحرفين . وساعد الظلام وغياب الوجود الأمنى على قيام البلطجة وقطع الطرق وتثبيت الناس (سرقتهم بالإكراه) والسرقة ، ابتداء من سرقة الغسيل وانتهاء بسرقة المساكن والسيارات ، بالإضافة إلى انتشار الدعارة ، ولعب القمار ، ومعاكسة البنات ، وإثارة الشغب بالمنطقة .

رابعا - العلاقات الاجتماعية فى المنطقة

ترجع أهمية العلاقات الاجتماعية السائدة فى مجتمع ما إلى الدور الهام الذى تلعبه فى تشكيل بنية النسق الاجتماعى لهذا المجتمع ، وقد يرتبط وجود نسق من العلاقات يتسم بالتفكك والتحلل وتفضيل المصلحة الشخصية بانتشار بعض ظواهر الانحراف والجريمة .

وتتأثر طبيعة العلاقات الاجتماعية فى منطقة السلام بطبيعة التشكيلة الاجتماعية التى تؤلف الشياختين المختارتين (النهضة ، وبركة النصر) . فعلى حين ينتمى سكان بركة النصر إلى أصول جهوية متقاربة ، إما أصول ريفية أو إلى بعض مناطق الصعيد ، ينتمى سكان النهضة إلى مجتمعات مختلفة متعددة ، بعضها مناطق شعبية قديمة ، وبعضها مناطق عشوائية فى مدينة القاهرة ، وهو ما تم تناوله من خلال رؤى الإخباريين فى مجتمع الدراسة .

١- علاقة الجوار

أ – الجوار المكانى أو الفيزيقى

تبين وجود عزلة نسبية لسكان الجوار المكانى ، تزداد وضوحا لدى مجتمع النهضة ، فهو مجتمع غير متجانس ، ولا توجد علاقة حسن جوار . وقد أكد الإخباريون على أهمية عنصر القوة فى تحديد شكل علاقة الجوار ، قد تتطور أحيانا إلى استخدام الأسلحة النارية ، والسلاح الأبيض ، وبعض المواد الكيماوية فى مواجهة بعضهم البعض . ويحول هذا دون علاقة التفاعل الاجتماعى ، ويؤدى إلى مزيد من الانغلاق والعزلة بين سكان المنطقة .

بينما فى مجتمع بركة النصر تلعب العصبيات دورا هاما فى تجميع أهالى المنطقة الوافدين من مناطق بعينها فى ريف وصعيد مصر ، وتتميز المنطقة بوجود تجمعات سكانية أكثر تجانسا من منطقة النهضة ، وهو ما انعكس بدوره فى شكل وجود علاقات اجتماعية أكثر تفاعلا .

ب – الجوار الشخصى

ويقصد به شكل من أشكال العلاقات الشخصية والاجتماعية لساكنى الجوار ، وقد تأثرت هذه العلاقة بعدد من المحددات : الشخصية ، والاجتماعية ، والثقافية ، والعقائدية ، نعرضها فيما يلى :

الانتماء للجماعة وعلاقات الجوار : تلعب العصبية دورا أساسيا فى التقارب بين سكان شياخة بركة النصر . وعلى العكس تؤدى الأصول المتنافرة ، وعدم الاشتراك فى الانتماء إلى مناطق سابقة واحدة ، إلى ازدياد حدة التنافر والبعد بين الجيران فى شياخة النهضة .

الحنين إلى الماضى : مازال الناس مرتبطين بالمناطق الأصلية التى نزحوا منها وما يتعلق بها من قيم وأفكار ومعتقدات وعلاقات ، ويظهر هذا – بوضوح – فى منطقتى الدراسة . وكثيرا ما تعقد مقارنات تلقائية بين العلاقات الاجتماعية الحالية والعلاقات الاجتماعية التى كانت قائمة بين الجيران فى "المجتمع القديم" ، سواء تمثل فى مناطق القاهرة القديمة ، أو فى المناطق الريفية أو فى أقاصى الصعيد : "كان فيه روح الأسرة ، وكبير للحته" ، "هنا ماحدش فاضى لحد" .

عوامل الحذر والحيطة وأسباب الراحة النفسية : وتنتشر مظاهر الحذر والحيطة فى العلاقات الاجتماعية فى منطقة الدراسة ، حيث مظاهر الشك والريبة فى الآخرين ، وتنعكس بدورها على نمط التفاعل الاجتماعى القائم بينهم : "الناس خايفة من بعض" ، "مش عارف جارك إذا كان كويس واللا وحش ، ممكن يكون تاجر مخدرات..."

آليات التفاعل الاجتماعى : ظهرت أنماط من التفاعل بين سكان المنطقة ، أحيانا يقتصر على بعض المجاملات فى المناسبات ، وأحيانا تصل العلاقات إلى اندماج كامل بين الجيران عند تقارب الوحدات السكنية ، أو لدى الأفراد ذوى الظروف المتشابهة .

٢-الصداقـــة

وتعد مؤشرا هاما عن مدى القبول الاجتماعى ، وقد ارتبطت المنطقة بشكل عام بالزمالة والجيرة . ويوجد اتجاه آخر يعبر عن سطحية علاقات الصداقة وافتقار المجتمع إلى وجود صداقة حقيقية . وتتأثر هذه العلاقة بالصراع على "لقمة العيش" ، وبالمصلحة والمنفعة ، وطغيان القيم المادية .

٣-العلاقات الأسرية

أكد الإخباريون على أن تلك العلاقات تؤكد على التماسك الأسرى والعلاقات الجيدة بين الأسرة الواحدة . وقد تنشب الخلافات حول الاحتياجات المادية أو تربية الأبناء وتعليمهم ؛ ولعل ذلك يرجع إلى رغبة الإخباريين فى إظهار مدى تماسكهم الأسرى فى مواجهة المخاطر التى تحيط بهم داخل المجتمع .

خامسا - المتعاطـــون والمجتمـــع

تقع ظاهرة تعاطى المخدرات فى سياق تاريخى واقتصادى واجتماعى ونفسى وقانونى ، وإذا كنا نهتم فى هذا الجزء بعرض ظروف المتعاطين فى شياختى النهضة وبركة النصر ، فإننا نحاول وضعها فى سياقها الاجتماعى .

وقد شملت الدراسة المتعمقة ٣١ متعاطيا ، تبين أن ثمانية منهم يعملون كتجار تجزئة للمخدرات . وتاجر التجزئة هو الشخص الذى يتعامل تعاملا مباشرا مع المتعاطين عن طريق شراء المواد المخدرة لهم ، سواء كان المقابل نقديا أو عينيا . وتمارس هذه المجموعة توزيع المخدرات والاتجار فيها إلى جانب عملهم الأصلى ، ومعظمهم يعملون أعمالا حرفية ، بل قد يسهل لهم العمل الأصلى القيام بهذا النشاط غير المشروع ، عندما يعملون لدى صاحب عمل يتاجر فى المخدرات .

وقد أرجع هؤلاء التجار نشاطهم فى الاتجار إلى قرب المنطقة من أماكن توافر المخدرات ، وتعرفهم على التجار فى المنطقة ، وكذلك إلى الرغبة فى كسب المال للإنفاق على أسرهم وعلى "الكيف" . وقد يأتى نشاط الاتجار كنتيجة للبطالة ، مما يجعل التاجر يبحث عن المشترين فى شوارع المنطقة .

١ - بداية التعاطى

أ – المتعاطون التجار : بدءوا التعاطى فى سن مبكرة ، وقد جاءت البداية بتحريض من الأسرة التى يتعاطى أفرادها ، ويمارسون أيضا الاتجار فى المواد المخدرة . وقد يأتى التحريض من جانب صاحب العمل ، أو من جانب تجار المخدرات ، أو من جانب صديق . وعلى الرغم من أن التحريض جاء من جانب الآخرين ، فإن المتعاطين التجار يعترفون بأن دورهم كان إيجابيا فى بداية التعاطى .

ب – المتعاطون فقط : وقد بدأ معظمهم التعاطى تحت ضغط الآخرين المحيطين بهم ، أى أن دورهم كان سلبيا ، وقد جاء التحريض والضغط – فى الغالب – من جانب الأقران ، أو من جانب النساء ، أو من أحد المتعاطين فى مجال العمل ، أو من أحد أفراد الأسرة ، وقد بدء وا التعاطى أيضا فى سن مبكرة .

٢-الوضع الحالى للتعاطى وتأثيره

أ – المتعاطون التجار : تتعاطى هذه الفئة أكثر من نوع من المخدر ، فجميعهم يتعاطون البانجو والأقراص كحد أدنى ، والبعض يضيف إليها الحشيش . وفرد واحد جرب كافة أنواع المخدرات – تقريبا– إلى جانب "حقن الطلق" . ويتم تناول المخدر بمعدل مرتفع للغاية حيث يكون يوميا ، إما بالتبادل بين البانجو والأقراص المخدرة ، أو البانجو يوميا والأقراص أسبوعيا ، كما كانت الكميات مرتفعة أيضا .

وتتعدد أماكن التعاطى ، فقد يكون الشارع أو مكان عام ، أو فى المقهى ، أو فى شقة صديق ، أو أية شقة خالية فى المنطقة .

ويؤثر التعاطى على هذه الفئة من عدة نواح ، تتدرج من عدم القدرة على العمل ، إلى الاستهداف للحوادث أثناء العمل ، ومن عدم القدرة على الإنفاق على الذات إلى حرمان الأسرة ، وقد تصل إلى غش الآخرين ، والنصب للحصول على المال . كما يلجئون إلى الاتجار فى المخدرات للحصول على المال أو التعاطى بالمجان .

ولا تعترف هذه الفئة بحاجتها إلى العلاج ، على أساس أن هذا التعاطى ليس إدمانا ، ولا يحتاج علاجا .

ب - *المتعاطون فقط* : تقبل هذه الفئة على تعاطى البانجو والأقراص المخدرة بأنواعها ، علاوة على تعاطى الأدوية مثل الكوديفان ، والتوسيلار والفلورست . وغالبا ما يكون تعاطيهم المنتظم مرة أو مرتين أسبوعيا . ويقع التعاطى فى الشارع ، أو فى شقة أحد الأصدقاء ، أو مبنى غير مكتمل البناء ، أو بجانب سور المدرسة ، أو فى الأفراح .

واختلف المتعاطون حول تأثير التعاطى ، فعلى حين يرى البعض أنه لا يؤثر على العمل ، يرى آخرون أنه يؤثر عليه ، كما يتأثر أداء الطالب المتعاطى فيقل تركيزه ، وفى حالة عدم تناول المخدر يكثر الاحتكاك بالآخرين ، ويجعل التعاطى الفرد أكثر عنفا ، وقد يتجه العنف تجاه الأسرة أو تجاه الآخرين ، فى شكل السرقة أو فرض الإتاوات .

ويقف المتعاطون مواقف مختلفة إزاء العلاج ، فمنهم من لا يريده أو يسعى إليه ، ومنهم من يثق فى قدرته على الإقلاع عند اللزوم ، بينما يشكك آخرون فى القدرة على المقاومة لو أقلعوا عن التعاطى . ويبدون الدهشة لوجود أماكن للعلاج، بل ويعتبرونها فخا منصوبا لهم ، قد يؤدى بهم إلى السجن .

٣- عوامل التعاطى

تتشابك العوامل ويصعب الفصل بينها ، ولا يوجد عامل بمفرده مسئول عن تعاطى الفرد ، وسنذكر العوامل التى حددها الأفراد بأنفسهم :

أ - *الأسرة* : من خلال التنشئة الاجتماعية غير السوية ، أو سوء المعاملة، والظروف القاسية كالحرمان من أحد الوالدين نتيجة الوفاة أو الطلاق .

ب – الأقـران : نتيجة ضعف الانتماء للأسرة زاد تأثير الأصدقاء والأقران وتشجيعهم للإقدام على التعاطى ، وهو ما أكده المتعاطون من التجار أو من غير التجار .

جـ – أفكار ومعتقدات شائعة : ومعظمها غير صحيح ، مثل أن التعاطى رجولة ومصدر قوة وسلطة ، أو أنه يخفف من العصبية ، ويسبب الإثارة الجنسية ، أو أنه يجعل المدمن ينسى مشاكله ، أو يعطى طاقة أكبر على العمل ... إلخ .

٤-المجتمع

مثلت شياختا النهضة وبركة النصر السياق الاجتماعى الذى تدور فيه كافة الأحداث المرتبطة بالتعاطى ، كمكان فيزيقى واجتماعى ، ومكان ينتمى إليه الفرد .

وإننا لنجد أنه بالنسبة لجميع المتعاطين سهلت لهم المنطقة التعاطى نتيجة توافر المخدرات وسهولة الحصول عليها ، كما سهلت للتجار الاتجار فيها . وقد ساعد على ذلك وجود تجار الجملة من العرب فى المنطقة ، وورود المخدرات من أماكن زراعتها كالبانجو من العريش ، وسهولة شراء الأقراص المخدرة من الصيدليات . هذا علاوة على وجود تجار جدد نقلوا أنشطتهم من مناطقهم الأصلية إلى تلك المنطقة بعد الزلزال ، ومحاولة تجار الجملة استقطاب تجار التجزئة وإغراءهم .

ويؤثر المجتمع من خلال عدم التجانس بين السكان ، وطبيعة التركيبة السكانية التى تجعل العنف نمطا لمواجهة العنف ، هذا علاوة على انتشار أشكال

أخرى من الانحراف كالسرقة والدعارة ، وقد أقر البعض بمسئولية المجتمع عن تعاطيه ، وعن المشاكل التى يعانى منها الشباب .

ويتضح ضعف الانتماء إلى المنطقة من خجل البعض من سكناه فيها ، ومن النظرة إليها حين يقول أحدهم : "دى مدينة البؤس والشقاء مش مدينة السلام" . . .

٥-الأمـــــن

ويمثل أحد أوجه الضعف فى المجتمع من وجهة نظر المتعاطين والتجار ، مع تحفظ هيئة البحث حول ما أثير حول هذا الموضوع .

أ – المتعاطون التجار : "يرون أن ضعف الأمن فى المنطقة وتواطؤ المسئولين عنه يسهل لهم ولأمثالهم – خاصة التجار الكبار – العمل فى المنطقة ، ورواج بضاعتهم من المواد المخدرة . ويؤكدون على التأثير السلبى للاحتجاز فى قسم الشرطة ، علاوة على الظلم الواقع على الناس من جانب من يفترض فيهم المحافظة على القانون . وتتصاعد الاتهامات لتصل إلى اتهام القائمين على الأمن فى المنطقة بالفساد" .

ب – المتعاطون فقط : "يشكون من سوء المعاملة والظلم ، ويحملون القائمين على الأمر مسئولية انتشار المخدرات ، وسهولة تداولها ، وتردى الأوضاع الأمنية فى المنطقة" . كما يتحدثون عن الرشاوى التى يدفعها تجار المخدرات ، أو أصحاب المال فى المنطقة لأفراد الأمن ، للحصول على دعمهم عند اللزوم .

ويشير تدنى الوضع الأمنى – المتمثل فى انتشار التعاطى والاتجار فى منطقة الدراسة – إلى وجود فجوة فى التنسيق بين الجهاز الرئيسى للمكافحة – الإدارة العامة لمكافحة المخدرات – والأجهزة الأمنية الأخرى التى تتعامل بشكل مباشر مع الناس مثل أقسام الشرطة .

وإذا كان السياق الاجتماعى كما نتبين مؤثرا ، ابتداء من توافر المادة وانتهاء بضعف وهشاشة مؤسسات المجتمع ، فإننا نتوقع مزيدا من المتعاطين ، ومزيدا من التجار ، إذا لم يحدث تصد للمشكلات التى تواجه المجتمع فى أسرع وقت ممكن .

سادسا -الإطار القيمى والأخلاقى لمجتمع الدراسة

يقصد بالإطار القيمى والأخلاقى مجموعة القواعد والمعايير السلوكية السائدة فى المجتمع ، ومدى اتساقها مع المعايير والمحكات المقبولة للسلوك . إذ إن هناك بعض أشكال السلوك التى تقع خارج دائرة إطار هذه المعايير والمحكات ، وتعتبر فى أبسط درجاتها سلوكا مشكلا أو سلوكا مرفوضا فى السياق الاجتماعى ، وفى أقصى درجاتها سلوكا محرما أو مجرما ، أو الاثنين معا .

ويتضح الإطار القيمى والأخلاقى فى المنطقة من خلال آراء الإخباريين ، والمتعاطين والمعرضين للتعاطى ، وإدراكهم لمنظومة القيم التى تشكل السلوكيات السلبية العديدة المنتشرة فى المنطقة ، ويتمثل بعضها فى سلوك التعاطى باعتباره محور هذه الدراسة ، وتتمثل أشكالها الأخرى فى البلطجة ، والسرقة ، والدعارة ، والاغتصاب .

١- سلوك التعاطى

أ - التعاطى كسلوك غير أخلاقى : ويشير التعاطى فى هذا المفهوم إلى نوع من الرفض للالتزام ببعض المعايير الأخلاقية والسلوكية . وتشير النتائج أن هناك إقرارا من حالات الدراسة أنفسهم بأنهم بعيدون كل البعد عن القيم الخلقية السوية والمتعارف عليها . كما تترتب عليه سلوكيات أكثر خطورة تبعد تماما عن المعايير المقبولة والمتعارف عليها .

ب - التعاطى كسلوك غير متكيف : ونجد أن هذا متحقق إلى حد كبير ، ذلك أن ظروف البيئة الاجتماعية والأسرية للحالات قد شكلت إطارا قيميا هشا يتحركون من خلاله ، وأن هذا الإطار قد ساعد على تعلم وتدعيم السلوك السلبى للتعاطى . وإذا ما تناولنا هذه الظروف نجد أنها تنبع من ثلاث قنوات رئيسية هى : المجتمع المحلى بصفة عامة ، ومجتمع الأسرة ، وجماعة الأقران .

٢- مفهوم الحلال والحرام

ويقصد بهذا المفهوم مدى إدراك المتعاطين والمعرضين للتعاطى لموقف الدين من تعاطى المخدرات ، وما إذا كان فعل التعاطى يقع داخل دائرة التحريم أم لا . وباستعراض آراء حالات الدراسة يتضح أن الغالبية العظمى منهم - فيما عدا حالات قليلة - تقر بأن التعاطى حرام ، كما أنها على وعى ودراية كافيين تماما .

وإذا كان البعض رأى أن التعاطى حرام ، والبعض الآخر رأى عكس ذلك ، إلا أن الأمر اختلف بالنسبة لنظرتهم إلى الحلال والحرام فى المنطقة . فهناك إجماع على أن هذه المنطقة لا تفرق بين الحلال والحرام .

ويتضح وجود تأثير وتأثر لا يمكن إغفالهما بين حالات الدراسة وبين مجتمعهم المحلى ، فى صياغتهم للقيم والمفاهيم التى يتبنونها ، والتى يبدو أنها تحيد فى غالب الأحوال عن جادة الصواب وعن المعايير المقبولة . فقد أسهم المجتمع فى قيم داخلية خاصة به ، هى فى مجموعها قيم هشة ومشوهة .

الإحساس بالندم : تشير النتائج إلى أن الحالات تنقسم فريقين : أحدهما يشعر بالندم ، والآخر يتساءل لماذا الندم ؟ ويكون الإحساس بالندم غالبا فى الفترات التى يتلاشى فيها تأثير المخدر ، ويستعيد فيها المتعاطى وعيه . أما مبعث الندم فهو الخسارة التى لحقته من جراء التعاطى ، سواء كانت متعلقة بصحته أو علاقته بأسرته ، وفى مجال التعليم والمستقبل بصفة عامة ، وما أنفقه من مال . أما الحالات التى لا تشعر بالندم ، فهى تبرر ذلك أساسا بأن المتعاطى لا يرى أنه يأتى بعمل يستحق أن يندم عليه .

المسئولية القانونية المترتبة على التعاطى : تمثل معرفة المتعاطين بالقانون وإدراكهم للمسئولية القانونية المترتبة على التعاطى أو الاتجار الوجه الآخر المقابل لإدراك موقف الدين من التعاطى . ويفترض أن يعمل الوجهان معا كرادع أو كسياج يحول دون التعاطى باعتباره محرما دينيا ومؤثما قانونا . وإننا لنتبين من نتائج الدراسة أنه يمكن القول بأن المعرفة بالتحريم الدينى أو التجريم التشريعى لا تحول أو تحد من الإقبال على التعاطى .

٣- بعض أشكال السلوك المنحرف فى المنطقة

أ- ***البلطجة*** : وتمثل إحدى صور العنف والعدوان . ويرى البعض أن ممارسة البلطجة قد تكون رد فعل للشعور بالإحباط ، بينما يرفض ذلك آخرون ؛ على أساس أنها عملية معقدة ، وتكون وليدة ظروف عديدة .

وفى الواقع أن صور الإحباط كثيرة فى منطقة السلام ، وبصفة خاصة لدى الشباب ، فمعظمهم يعانى من البطالة ، وقلة الدخل ، والتفكك الأسرى، مع تدنى المستويات التعليمية .

ويرى الإخباريون أن سلوك البلطجة يصدر من الشباب المنحرفين ، وأدواتهم فى ذلك – إلى جانب الاعتداء والتهديد اللفظى – بعض الأسلحة البيضاء ، مثل السنج ، والمطاوى ، والجنازير ، بل وماء النار فى بعض الأحيان . وأسبابها فرض القوة على الآخرين ، والرغبة فى اكتساب صفة الزعامة وفرض النفوذ ، وكثرة تعاطى المخدرات مع غياب الوجود الأمنى .

أما بالنسبة للمتعاطين ، فبالإضافة إلى إقرارهم بوجود سلوكيات البلطجة فى المنطقة ، فقد أقروا أيضا بأنهم شخصيا يقومون بإتيان هذه السلوكيات .

ب – ***السرقة*** : وتعد أحد السلوكيات الناجمة عن التعاطى ، فعندما لا تتوافر المادة لشراء المخدر يكون البديل هو السرقة ، سرقة أى شئ والتصرف فيه ؛ لتوفير المال اللازم لشراء المخدر . كما توجد السرقة بالإكراه ، ويطلق عليها "التثبيت" ، وتحدث غالبا من جانب الشباب . كما يقوم الصبية والنساء بالسرقة أيضا .

جـ – ***الدعارة*** : أكد كل الإخباريين والمتعاطين على وجود ممارسات للدعارة فى المنطقة . وتنتشر الدعارة بشكل خطير بين تاجرات المخدرات ، إذ يذهب الشباب للتاجر ويشترى بانجو أو ماكس ، كما يشترى الجنس أيضا ، وكثيرا ما تصاحب الدعارة سهرات التعاطى .

وهناك عدة عوامل لانتشار الدعارة فى المنطقة ، من بينها: غياب الأزواج ، وعدم الرقابة على الفتيات ، والفقر ، وافتقاد الشباب للمال اللازم للزواج وتكوين أسرة .

د - ***الاغتصاب*** : تشهد المنطقة حالات اغتصاب بصفة مستمرة ، وتزداد فى الأماكن المتطرفة والهادئة ، وفى منطقة الحرفيين بالذات حيث تكثر فيها الورش التى تغلق أبوابها حوالى السابعة مساء .

سابعا - التعاطى وأسلوب الحياة

ويقصد بأسلوب الحياة إجرائيا قدر الإيجابية أو السلبية التى تميز أنشطة الفرد أثناء تفاعله فى السياق الأسرى والاجتماعى والإيكولوجى والدراسى والمهنى ، والتعامل مع الأصدقاء والأقران ، وأنشطة وقت الفراغ ، وعادات الفرد الصحية (نظام النوم والطعام) وأخيرا اتجاهاته نحو ذاته . وهو ما تم تناوله لدى مجموعة من المتعاطين والمعرضين للتعاطى فى مجتمع الدراسة .

١ - التفاعل داخل السياق الأسرى

أ - ***أسلوب التنشئة*** : كان الخيط المشترك بين غالبية حالات الدراسة - باستثناء بعض الحالات من المعرضين للتعاطى - أنهم قد مروا بأحداث وخبرات وظروف تنشئة أثرت تأثيرا كبيرا على شخصياتهم ، وهى على سبيل المثال : عقاب بدنى قاسٍ ، خبرات طفلية غير سعيدة ، رفض والدى ، تدليل زائد، حرمان الوالدين للأبناء من تحقيق رغباتهم واحتياجاتهم .

ب – ***الاهتمامات الاجتماعية*** : تشير النتائج إلى أن المتعاطين لديهم نقص فى الشعور بالمسئولية ، ونقص مشاعر الانتماء ، غير مهتمين بالأنشطة الاجتماعية أو التجمعات الاجتماعية ، يلقون اللوم فيما يتعلق بمشاكلهم وإحباطاتهم على الآخرين ، متمركزين حول ذواتهم ، غير متعاونين ، علاقاتهم الاجتماعية سطحية غير ناضجة ، يتسمون بندرة الاهتمامات والأهداف ، ويعانون اضطرابات فى علاقاتهم مع أنفسهم ومع أسرهم ، وفى علاقاتهم بالواقع بصفة عامة .

جـ – ***المشكلات الأسرية*** : كان الخيط المشترك بين معظم الحالات التى شملتها الدراسة ما يلى : آباء توفوا فى مراحل الطفولة المبكرة مما نجم عنه شعور بنقص الحماية ، أو آباء تزوجوا أكثر من مرة ، أو أمهات انفصلن عن الآباء وما نجم عنه من حرمان من الأم فى الطفولة ، أسر ساد النزاع بين أفرادها ، أو علاقات أسرية اتسمت بالاضطراب والتفكك والإهمال والقسوة . وبصفة عامة فإن أغلب الحالات عاشت فى ظل سياق أسرى اتسم بضعف الرقابة مع وجود منافذ لا سوية فى البيئة (رفاق السوء والقدوة السيئة) ، ووجود تراث ضخم من القيم والاتجاهات السلبية .

د – ***السياق الإيكولوجى*** : تبين أن معظم أفراد دراسات الحالة أتوا من بيئات اجتماعية وثقافية تتضمن قيما وأعرافا وعادات تميل إلى عدم الاستقرار .

ويرى أغلبهم أن مكان الإقامة الحالى يمثل تدهورا فى أسلوب معيشتهم ، مقارنة بما كانت عليه حياة أسرهم فى المناطق السابقة ، مما يشير إلى أن المنطقة التى ينتمون إليها حاليا من خلل اجتماعى وبنائى .

٢ - السيـاق الدراسـى

يواجـه المتـعـاطون العـديد من المشكلات فى السـيـاق الدراسى ، حـيث تشير النتـائـج إلى وجـود اتجـاهات سلبيـة لدى المتـعـاطين نحـو النظـام التـعليمى (المدرسة والمدرسين) . ويوجد العـديد من الشواهد التى تؤكد أن المتـعـاطين أقل نجـاحـا فى الدراسـة ، حـيث يحـتـاج النجـاح المدرسى إلى إمكانات يفـتـقـدها المتعاطون ، مثل التركيز الذهنى السليم ، والسكنية والهدوء ، وقد يرجع ارتفاع مسـتـوى القلق والخـوف إلى الإقبـال على التـعـاطى مما أثر على التـحـصـيل الدراسـى .

٣ - السيـاق المهنـى

تبين النتـائج ضعفا وقصورا فى الأهداف المهنية ، وعدم وجود خطة معينة يسير على هداها الأفراد . فتاريخ العمل غير مرض ، وغير مستقر ، وهناك ضعف فى الميل إلى الكفاح والمثابرة ، ونظرة تشاؤمية إلى الحياة . عدد كبير من المتعاطين بدأ العمل قبل سن المراهقة ، أى أنهم تحملوا مبكرا من أعباء العمل ومسئولياته ومشقاته ما يفوق طاقاتهم وتحملهم . وبالنسبة للمهن فقد تقلدوا مهنا من النوع التافه ، وقليل الأجر ، مع عدم الاستقرار فى مهنة واحدة ، والتنقل من مهنة إلى أخرى . وهم غير مكترثين بالعمل ، وكثيرو التأخير ، وقليلو النشاط ، وغير مبالين ببذل الجهد اللازم للتقدم فى العمل ، كما يميلون إلى الكسل والإهمال وانحطاط مستوى الطموح .

٤ - العادات الصحية (النوم والطعام)

يتسم أفراد مجتمع الدراسة من المتعاطين بعادات غير سليمة ، وغير صحية فيما يتصل بعادات النوم وتناول الطعام ، مقارنة بالمعرضين للتعاطى . فمن المعروف أن الفرد كى يعيش بقدر معقول من الراحة عليه أن ينفق ما لايقل عن ثمانى ساعات فى النوم ، ولا يراعى المتعاطون احتياجاتهم لقدر من الراحة والنوم ، وقد يكون أسلوب توزيعهم لوقت الفراغ أثره فى تقليص ساعات النوم ، ولامتداد ساعات السهر ، كما تضطرب لديهم الوجبات الغذائية . ولا يشغل الاعتناء بالمظهر جزءا يذكر من الوقت الذى ينفقه أفراد مجتمع الدراسة .

٥ - العلاقة بالأقران ووقت الفراغ

اتفقت نتائج الدراسة مع ما توصلت إليه نتائج العديد من الدراسات أن رفقاء السوء وراء انحرافهم ، وأن صديق السوء هو أول من يقدم المخدر . فجماعة الأصدقاء من رفاق السوء تؤثر على الفرد ، بالإضافة إلى ما ينجم من التفاعلات الاجتماعية بين الأصدقاء والرفاق من ظواهر التقليد ، والتوحد ، والتورط .

وبالنسبة لأنشطة وقت الفراغ ، فقد كشفت النتائج عدم وجود مهارات أو هوايات يمارسها المتعاطون فى أوقات الفراغ ، بل هم يمارسون أنشطة ترفيهية غير هادفة ، ويتسكعون فى أوقات فراغهم فى الطرقات والأزقة ، أو يجلسون على المقاهى ، ويترددون على الأماكن التى يتم فيها تعاطى المخدرات .

٦- الاتجاه نحو الذات

تشير النتائج إلى أن أغلبية المتعاطين لديهم اتجاهات سلبية نحو ذواتهم ، حيث تبرز لديهم مشاعر الاغتراب وعدم الشعور بالأمن ، وشعور بالقلق والخوف ، ومحاولة التغلب على صورة الذات الضعيفة بإبراز الطموح . بينما في الواقع هم يشعرون بالدونية ، وعدم الاستحقاق ، وتدمير الذات عن طريق تناول المخدرات . ومعظمهم لديه رغبة فى إثبات الذات واستخدام التبرير ، وضعف الأنا الأعلى ، وتأرجحه بين المقاومة والاستسلام ، ثم الاستسلام لمبدأ اللذة . هم يشعرون بأن تعاطى المخدرات نقطة ضعف في حياتهم ، ومع هذا ليس لديهم القدرة على التحكم فى الذات . وبالنسبة للمتعاطين من التجار ، نجد الرغبة الشديدة فى المال لإشباع الحاجة إلى الأمن . بينما لدى المعرضين للتعاطى الرغبة فى إثبات الذات من خلال الفرص المحددة التى يقدمها لهم مجتمعهم فى مجالى الدراسة والعمل .

ومما سبق يتبين وجود علاقة تفاعلية بين أسلوب الحياة والتعاطى ، يتبادل فيها كل منهما السبب والنتيجة ، مع الأخذ فى الاعتبار تفاعل أسلوب الحياة وهشاشة البناء النفسى للفرد فى التورط الأول فى خبرة التعاطى .

خاتمة

انطلاقا من الأهداف التى سعى البحث الحالى إلى تحقيقها ، أوضحت الدراسة وجود مجموعة من العوامل التى تفاعلت فيما بينها لتجعل مجتمع السلام أكثر تهيؤا لتعاطى المخدرات والاتجار فيها . بعض هذه العوامل إيكولوچى متعلق بالبنية الفيزيقية والاجتماعية ، وطبيعة التركيبة السكانية وخصائصها ، والتنظيمات الاجتماعية المختلفة ، وبعضها اجتماعى يرتبط بالسياق الاجتماعى بما يزخر به من متغيرات وعوامل مؤثرة على تعاطى المخدرات . هذا علاوة على عوامل أخرى ترتبط بأسلوب حياة المتعاطين والمعرضين للتعاطى وإطارهم القيمى والأخلاقى .

وبشكل عام ، يصعب إغفال تفاعل العوامل السابق ذكرها فى حدوث ظاهرة المخدرات ، حيث يسهم كل عامل بدوره فى إفراز عامل آخر ، وتصعب مواجهة هذه المشكلة دون وعى بهذه العوامل مجتمعة ، إلا أن الكشف عن هذه العوامل مجتمعة يبين كيف أصبح مجتمع قسم السلام مهيأ لانتشار المخدرات فيه : اتجارا ، وتعاطيا ، أى أكثر استهدافا ، وسوف يساعد هذا على التصدى لما يتهدد المجتمع ، ووضع الخطط والبرامج القادرة على المواجهة .

المراجع

١ – سويف ، مصطفى ، *المخدرات والمجتمع ، نظرة تكاملية* ، الكويت ، عالم المعرفة ، ١٩٩٦ .

٢ – مصطفى ، علا ، عبدالجواد ، ليلى ، وآخرون ، *تاجر المخدرات والمجتمعات المستهدفة للتعاطى* ، المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان ، وصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى، والمركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ، ١٩٩٩ .

٣ – UNDCP, *The Social Impact of Drug Abuse*, 1996.

Abstract

DRUG ABUSE AND TRAFFICKING
IN VULNERABLE SOCIETIES
A Study in El Salam District

Ola Mostafa

This paper reviews the final report on the field study carried out in "El Salam" area in Cairo. The study resorted to intensive visits and interviews with informants (60 cases), and drug addicts (31 cases) and youth vulnerable to addiciton (10 cases). The results pointed to the ecology as a major factor, also it revealed the major problems facing the inhabitants. Relationships among neighbours, friends and family members had a clear effect on the phenomenon. Drug abusers and dealers revealed the reasons and effects of their current situation, also the role of the society, materially and socially. Results showed the impact of moral framework on their behavior. The way of life of the studied cases revealed a different way in dealing with others in everyday life.

تعاطى المخدرات بين شباب العشوائيات

دراسة ميدانية لمنطقة الشرابية *

ليلى عبدالجواد **

تدور مشكلة البحث حول التعرف على طبيعة المتغيرات المسئولة عن انتشار المخدرات بين شباب منطقة الشرابية ، من خلال الكشف عن العوامل والظروف المؤدية إلى سلوك التعاطى لدى الشباب ، وعلاقة هذا السلوك بالخصائص الإيكولوجية لمنطقة الشرابية ، كما تهتم الدراسة أيضا بالتعرف على نوعية الحياة للشباب المتعاطين فى المنطقة .

وقد أوضحت النتائج أن التكوين العشوائى بذاته يعد تكوينا اجتماعيا مواتيا لانتشار التعاطى والاتجار ، فهو تكوين إيكولوجى منحرف من شأنه أن يقود إلى نوعية حياة خاصة مرتبطة بهذا التكوين العشوائى ، غالبية الأسر تعانى من التفكك ، والاقتصاد هش وهامشى ، والعمل غير موجود وغير منتظم ، والشخصية الشابة هى الشخصية الأكثر تأثرا بطبيعة هذا السياق .

مقدمة

يشكل تعاطى المخدرات فى المجتمع العشوائى وبين الشباب تفاعلا لمركب من العناصر الشاذة ، والتى تنتج واقعا يفرز كثيرا من الظواهر المنحرفة والمقلقة للاستقرار الاجتماعى . ويكشف تأمل هذه العناصر الثلاثة عن تداخلها فى نوع من الوحدة العضوية التى تدعم من خلالها هذه العناصر بعضها البعض ، بما يؤكد تصاعد تطورها إلى مستويات أكثر انحرفا وخروجا على المألوف .

* موجز التقرير النهائى للبحث الذى أشرف على إعداده الأستاذ الدكتور على ليله ، والذى أجراه المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية بالتعاون مع المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان ، و صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى . وشارك فى البحث كل من : الأستاذة الدكتورة ليلى عبدالجواد (باحثاً رئيسياً) ، والأستاذة الدكتورة سلوى العامرى ، والدكتورة هبة النيال ، والأستاذة أمل محمود ، والأستاذ محمد العدوى ، والأستاذ عصام عبدالوهاب .

** مستشار ، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية .

وإذا كان التجمع العشوائى يشكل أول هذه العناصر، فإننا نجده كعنصر قد تشكل من خلال وضع منحرف ، فالبيئة الإيكولوچية تم الاستيلاء عليها بوضع اليد . ووضع اليد هو سلب للأرض ، وتحويل الملكية العامة إلى ملكية خاصة بالاعتياد ، ومن الطبيعى أن يقود ذلك إلى البناء المتعجل للمسكن ، من أية مواد ، وبدون تخطيط ، يصاحب ذلك افتقاد الشروط الأساسية لتحقيق الصحة والأمان والخصوصية ، ولكى تكتمل مأساوية الواقع فلا مرافق ولاخدمات ، ولا حتى شوارع ملائمة للمرور والسير .

ويتشكل العنصر الثانى من السكان العشوائيين الذين جاءوا من كل حدب وصوب ، لفظهم الريف لزيادتهم على حاجته ، ولم تحتملهم المدن الأخرى أو أحياء العاصمة الأخرى ، فجاءوا إلى المكان يعيشون فى حالة من البطالة والخوف والأوضاع المعيشية المتدنية ، إضافة إلى إحساس ظالم بالعزلة ناتج عن نظرة الآخرين إليهم . وعدم قبولهم لهم ، والشباب هم أكثر هؤلاء حساسية ، فقراء وغير متعلمين ، ولاجهة حقيقية لهم ، حتى ولا أمل فى الحلم بمستقبل تتغير فيه مثل هذه الأوضاع ، أو يشهد أوضاعا جديدة .

وتشكل المخدرات العنصر الثالث فى هذا المركب ، وكل الظروف المحيطة تدفع إلى تعمق انتشارها وتعاطيها . فالسياق العشوائى منعزل ماديا ومعنويا ، وظروف التوتر والفقر عالية ، تشكل عاملا جاذبا للمخدرات للغياب عن هذه الأوضاع أحيانا لمن يتعاطاها ، أو وسيلة للعيش فى إطارها لمن يتولى المتاجرة فيها . وإذا كانت المناطق العشوائية تحتوى على البشر الذين يقدمون الخدمات للأحياء الراقية المحيطة ، فهى أيضا تحتوى على المخدرات ليتعاطاها شباب العشوائيات ، ولتقدم كخدمة لشباب الأحياء الراقية ، وعلى ذلك فإن كل طرف من الأطراف الثلاثة : الشباب ، والمخدرات ، والعشوائيات ، يمثل مشكلة تحتاج إلى دراسة .

أولا - مشكلة الدراسة وأهدافها

تدور مشكلة البحث حول التعرف على طبيعة المتغيرات المسئولة عن انتشار المخدرات بين شباب المناطق العشوائية ، حيث إننا نلاحظ أن ظاهرة انتشار المخدرات بين شباب العشوائيات لها طبيعتها الخاصة التى تميزها . وهى الطبيعة التى تتميز بعدد من الخصائص ، منها اتساع مساحة التعاطى وإدمان المخدرات بين الشباب بشرائحهم المختلفة وحتى صغار السن . وبذلك تتضمن مشكلة البحث نوعين أساسيين من المتغيرات .

١ - ***المتغيرات المستقلة*** ، وهى مجموعة المتغيرات المسئولة عن انتشار المخدرات فى نطاق المجتمعات العشوائية . ويدخل فى إطار هذه المتغيرات تلك المتعلقة بالأوضاع الاجتماعية المتردية فى الحى العشوائى ، إضافة إلى طبيعة الشريحة العمرية للشباب ، وهى الشريحة الممتلئة بمستويات عالية من القلق والتوتر ، إلى جانب الأوضاع المعيشية الصعبة التى تعيشها الشخصية الشابة ، والمتمثلة فى تردى مستوياتها : التعليمية ، والاقتصادية ، والمهنية ، إضافة إلى معاناتها من كثير من المشكلات كالبطالة والتعطل ، والإحساس بالدونية ، أو العزلة الاجتماعية . من المتغيرات المستقلة كذلك انتشار المخدرات فى الحى العشوائى ، وارتفاع مستويات تداول هذه المواد ، فالمعروض منها يزيد - فى كثير من الأحيان - على الطلب ، الأمر الذى يؤسس إلى جانب سلوكيات استهلاكها المتاجرة فيها .

١ - ***المتغير التابع*** ، والذى يتمثل فى انتشار المخدرات بين الشباب فى الحى العشوائى بصورة كبيرة ، وهو الانتشار الذى يغطى الاستهلاك والمتاجرة معا ، إضافة إلى بروز كثير من الانحرافات المرتبطة بذلك بين شريحة الشباب .

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى التعرف على مجموعة من العوامل والمحددات التى يمكن إجمالها فيما يلى :

١ – الكشف عن الخصائص الإيكولوچية للمناطق العشوائية فى حى الشرابية ؛ وذلك للتعرف على مدى مساهمتها فى تهيئة مناخ التعاطى للشباب فى المنطقة.

٢ – تحديد الملامح والخصائص الاجتماعية والاقتصادية والثقافية للشباب المتعاطين فى عشوائيات الشرابية .

٣ – الكشف عن العوامل المؤدية إلى سلوك التعاطى لدى الشباب ، وعلاقة هذا السلوك بالظروف الخاصة بالمنطقة .

٤ – التعرف على نوعية الحياة للشباب المتعاطين فى المناطق العشوائية بالشرابية .

٥ – التعرف على الآثار النفسية والاجتماعية لتعاطى الشباب للمخدرات .

٦ – التعرف على المشاركة الاجتماعية والسياسية للشباب .

٧ – الكشف عن تصورات الشباب المتعاطين و رؤاهم للمستقبل .

٨ – وضع سياسة اجتماعية لمواجهة مشكلة التعاطى فى المناطق العشوائية .

وكل هذه الأهداف الفرعية تنصب فى النهاية فى هدف رئيسى واحد هو دراسة التفاعل بين خصائص المكان وما يفرزه من قيم وعلاقات وبين سلوك الأفراد الذين يعيشون فى هذا المكان ، مع التأكيد على سلوك التعاطى على وجه الخصوص .

ثانيا : أسلوب اختيار عينة الدراسة

١ - ***تحديد المجال الجغرافى*** : تم اختيار المناطق العشوائية فى حى الشرابية لإجراء الدراسة ، وذلك باعتبارها من أكثر المناطق العشوائية تدنيا ، وقد تم اختيار ست مناطق اختيرت منها حالات الدراسة ، وهى : حكر السكاكينى الجديد ، وحكر السكاكينى القديم ، ومغالق الخشب ، وعشش مظلوم ، وعزبة الورد ، وعزبة بلال .

٢ - ***اختيار حالات الدراسة*** : تم اختيار حالات الدراسة ، وذلك باستخدام أسلوب كرة الثلج . عن طريق مجموعة من الإخباريين فى البداية ، حيث تم التوصل إلى الحالة الأولى التى قامت بالتعريف بالحالة الثانية ، وهكذا فى كل مناطق الدراسة ، حتى توقفت الكرة بعد ما بلغ عدد الحالات ٢١١ حالة ، تمثل العدد الكلى للعينة التى أمكن التوصل إليه . كما تم اختيار مجموعة من هؤلاء (١١حالة) طبقت عليهم دراسة متعمقة ، وذلك بناء على مجموعة من المحددات اتفقت عليها هيئة البحث .

ثالثا - أدوات جمع البيانات

اعتمدت الدراسة فى جمع بياناتها على ثلاثة مصادر هى :

١ - إعداد دليل دراسة المجتمع المحلى لدراسة المنطقة .

٢ - إعداد إستمارة استبار للمتعاطين طبقت من خلال المقابلة .

٣ - إعداد دليل للمقابلة المتعمقة مع مجموعة من الحالات التى تم اختيارها كما سبق أن ذكرنا .

وقد استغرق التطبيق لكل المراحل ثلاثة أشهر بدءا من منتصف شهر فبراير حتى منتصف شهر أبريل ٢٠٠٠ .

هذا وقد واجهت الدراسة الميدانية صعوبات عديدة ، ترتبط من ناحية بطبيعة موضوع البحث وهو من الموضوعات الحساسة ، وصعوبات تتعلق بالمتعاطين أنفسهم نتيجة لتأثير التعاطى على سلوكياتهم واستجاباتهم ، وصعوبات تتعلق بطبيعة المنطقة ذاتها .

نتائج الدراسة

أولا - بناء المجتمع المحلى أنساقه وتفاعلاته

إن دراسة المجتمع المحلى تعنى محاولة لفهم ووصف جماعة من الأفراد تعيش فى موقع جغرافى معين ، وتشترك فى نظم اجتماعية معينة ، وتشعر أن كل المؤسسات المحلية ، كالمدارس ، والمؤسسات الدينية ، والمحلات ، والمسارح ، والحدائق ، والمنازل ، والصناعات المحلية مؤسسات خاصة بها . ويحاول هذا الجزء أن يعرض صورة لحى الشرابية كمجتمع محلى باعتباره إحدى المناطق العشوائية المتناثرة على خريطة المجتمع المصرى ، وذلك من خلال الأبعاد التالية :

١- الملامح الفيزيقية للمكان وحدوده الخارجية

يقع حى الشرابية ضمن أحياء المنطقة الشمالية للقاهرة الكبرى ذات الكثافة المرتفعة بالرغم من صغر المساحة المأهولة . فيبلغ عدد السكان ٢٥٥٩١٦ نسمة طبقا لتعداد ١٩٩٩ ، والكثافة السكانية بالحى حوالى ١٦٠ ألف نسمة/كم٢ ، حيث تبلغ المساحة الكلية للحى ٥١١ر٢٥٠ ر٣ كم٢ ، أما المساحة المأهولة فتصل إلى ٧٥٠ر٦٩٨ر٢ كم٢ . وفيما يتعلق بطبيعة الأرض فهى زراعية فى الأصل ، ثم بُورت وتم البناء عليها ، وتتراوح استعمالات الأرض ما بين الاستعمال السكنى والأنشطة التجارية والخدمات والمناطق الترفيهية والاستخدامات الصناعية وبعض المرافق .

ويحدد حى الشرابية بأربعة حدود إدارية هى : الحد الشمالى سكك حديد الفرز ، والحد الجنوبى شارع غمرة ، والحد الشرقى شارع شركات البترول أما الحد الغربى سكك حديد وجه بحرى .

أ - التقسيم الإدارى

ينقسم إلى أربع شياخات هى : الشرابية ، والعزب ، والزاوية الحمراء البلد ، ومهمشة. وتتناثر التجمعات العشوائية داخل منطقة الشرابية فى تجمعات متعددة تتخلل المنطقة السكنية لحى الشرابية ، وتتوزع العشوائيات داخل حى الشرابية فى المناطق التالية : عشش مظلوم ، ومغالق الخشب ، وشارع الكافورى ، وأرض الدوار ، وحكر السكاكينى القديم والجديد .

ب- الطرق الداخلية والخارجية بالمناطق العشوائية ووسائل النقل

تختلف أطوال واتساع الطرق فى المنطقة العشوائية ، حيث لا توجد جهة رسمية أو أهلية مسئولة عن تخطيط هذه الطرق الداخلية . ويبلغ عرض الشوارع الرئيسية من ٢ م إلى ٨ م نتيجة بناء العشوائيات فى عروضها ، حتى وصلت إلى حيز ضيق لا يسمح بمرور السيارات ، وأغلب الطرق التى تفصل العشوائيات عن بعضها داخل المنطقة الواحدة تتراوح مساحتها من ١م إلى ٢م ، ومعظمها فى النهاية مسدودة .

جـ- وسائل النقل

تعتمد جميع المناطق العشوائية بالشرابية على وسائل النقل التابعة لمنطقة الشرابية والساحل ، سواء كانت أتوبيسات عامة ، أو ميكروباصات ، أو سيارات المشروع ، وسيارات الأجرة ، ولكن وسائل النقل هذه تتوقف ولا تصل داخل العشش ، بل تنتهى بالطرق الخارجية الرئيسية للمنطقة ؛ لذا تنتشر عربات الكارو داخل المنطقة العشوائية، حيث يستخدمها السكان للوصول إلى العشش.

د - الخدمات الموجودة داخل منطقة الشرابية

نظرا لأن المنطقة نشأت عشوائية فإن من المنطقى أن تكون الخدمات غير كافية لهذا الازدحام العشوائى غير المنظم من قبل الجهات المسئولة ، مما يجعل السكان يشعرون بالنسيان والضياع من قبل الحكومة . وفى نفس الوقت تسعى الدولة جاهدة لتوفير بعض الخدمات لمنطقة الشرابية ، ويحاول سكان هذه العشوائيات الاستفادة منها ، حيث توجد هذه الخدمات داخل المنطقة ككل وقريبة من العشوائيات التى لاتنفصل عن المجتمع المنظم ، ومن ثم فهى متاحة للجميع .

وقد أظهرت الدراسة الميدانية قصورا فى بعض المرافق داخل المنطقة العشوائية تتمثل فى : المساكن ، والكهرباء ، والمياه ، والصرف الصحى . فالمنطقة عشوائية البناء ، وبالتالى لايوجد تخطيط سليم لشبكة المرافق فيها .

هـ- المسكن

تتنوع أنماط السكن فى منطقة الشرابية ، حيث تضم أكثر من نمط للسكن ، وتختلف هذه الأنماط باختلاف المناطق الموجودة بها ، فهناك نمط العشش ، ونمط الإيواء ، ونمط الأهالى كأنماط رئيسية للمسكن العشوائى فى منطقة الشرابية .

ويعد نمط العشش هو النمط السائد فى منطقة مظلوم ، ومغالق الخشب وأرض الدوار ، حيث تتكون العشش من طابق واحد . أما مساكن الإيواء فهى عبارة عن مجموعة من البلوكات المبنية بالطوب دور واحد سقف صاج ، وهى تشبه العشة الخشبية ، ولكنها مبنية من الطوب الأحمر .

النمط الثالث هو مساكن الأهالى ذات الطابق الواحد أو الطابقين ، وينتشر هذا النمط فى منطقة حكر السكاكينى القديم والجديد ، وقد يصل عدد الطوابق إلى ثلاثة طوابق ، وقد تصل مساحة المنزل الذى يضم مجموعة من الحجرات إلى٤٠ أو ٥٠ مترا مربعا .

وأهم ما يميز المساكن التى يقيم فيها سكان المنطقة العشوائية هو ضيق الحيز ، وتقارب وتلاصق المبانى والعشش بعضها ببعض ، بقدر يسمح بانعدام الخصوصية ، وسماع همس الجيران داخل حجراتهم الخاصة .

و- المرافق

تكاد تنعدم المرافق ، خاصة فيما يتعلق بالمياه ، والصرف الصحى ، والكهرباء . وبصفة عامة ، فهناك عدم رضا من الأفراد عن المنطقة خاصة فيما يتعلق بالمرافق . حيث إن نقص هذه المرافق من العوامل المؤدية لانتشار العديد من الأمراض والأوبئة .

٢- نظم المجتمع المحلى

أ- الخصائص والسمات الاجتماعية للسكان

يتميز التركيب السكانى بالتنوع ، مما يؤثر على عملية التفاعل فيما بينهم . فطبيعة السكان فى حى الشرابية جاءوا من أماكن متفرقة من قرى ومدن الوجهين القبلى والبحرى ، أو من داخل القاهرة ، لظروف اجتماعية واقتصادية سيئة ، منها : الإخلاء الإدارى ، والمنازل الآيلة للسقوط ، أو مشكلات اجتماعية بسبب الطلاق أو الانفصال ، أو مشكلات مع أهل الزوج ، أو بعض الكوارث والحوادث ، أو البحث عن وظيفة .

وأهم مايميزهم هو المستوى الاجتماعى والاقتصادى والثقافى المتدنى ، حيث جاءوا من مناطق طرد إلى منطقة شبه ماتكون جاذبة للفقراء ، أو نظرا لانخفاض سعر الأرض ، أوالحصول على مسكن رخيص ، أو العمل لدى أحد الأقارب الذين وفدوا من قبل للعمل فى إحدى المهن الحرفية أو أعمال الخشب والحديد والخردة .

ب- الحالة التعليمية للسكان

يعتبر التعليم الأداة الرئيسية للمجتمع فى تنمية النشء وإعداده لحياة أفضل يتوافق فيها مع بيئته الخارجية والداخلية . ورغم هذه الأهمية للتعليم ، فإن نسبة الأمية مرتفعة لدى الإناث أكثر من الذكور فى منطقة الشرابية ؛ وذلك لعدم الاهتمام فى هذه المناطق بتعليم الإناث . أما عن التعليم فوق المتوسط والعالى فيسجل أقل نسبة فى منطقة الشرابية ، مما ينعكس على طبيعة النشاط الاقتصادى فى المنطقة .

جـ- النشاط الاقتصادى للسكان

تتنوع الأنشطة داخل منطقة الشرابية ، حيث تنتشر تجارة البلاستيك فى عشش مظلوم ؛ نظرا لوجود تجميع مخلفات البلاستيك داخل وخارج العشة وفى الطرقات . كما تنتشر ورش سمكرة السيارات ، وتجارة الحبوب والغلال فى منطقة مغالق الخشب . وتوجد فى منطقة الحكر جميع الأنشطة التجارية ، والتى يطلق عليها تجارة الخشب والحديد والخردة ، كما ينتشر العربجية فى أرض الدوار، وينتشر أيضا بيع الملح والجاز .

د - علاقات الجوار والأنماط السلوكية

تتسم العلاقات بالتماسك الاجتماعى فى بعض المواقف ، مثل المشاركة فى المناسبات السعيدة ، وحالات المرض ، والوفاة ، والكوارث ، متمثلة هذه المشاركة فى تقديم المساعدات المادية والمعنوية ، وتبادل الزيارات .

ويرجع ذلك التماسك لاحتياج سكان المنطقة لتوفير مقومات الأمان الاجتماعى فى ظل غياب شرعية الوجود القانونى للمنطقة – للغالبية منهم – وفى ظل الحيازة غير القانونية للأراضى ومحل السكن ، وفى إطار غياب أو السكن بعيدا عن الأهل والأقارب الذين تم تركهم فى مراكز الطرد الريفى والحضرى . لكن هذه العلاقات تتسم أيضا بالتناقض ، حيث يسودها طابع الحذر فى المعاملة ، ويظهر ذلك من خلال نظرة ساكنى المساكن الحكومية والأهالى لسكان العشش والإيواء ... كذلك يسود مبدأ البقاء للأقوى .

هـ- علاقات الصراع بين السكان

أهم ما يميز العلاقات فى المنطقة الخوف والحذر من الآخر ، حيث يقوم الشباب باصطناع الخناقات بينهم وبين البعض الآخر ، وفى حالة التدخل للصلح يقومون بالسرقات والاعتداءات بالآلات الحادة والمطاوى ؛ للحصول على المال لشراء المخدرات .

و- الضبط الاجتماعى فى عشوائيات الشرابية

يلعب كبار السن أو الرجال ذوو المكانة الاجتماعية من الأقوياء أو كبار تجار المخدرات والبلطجية دورا فى تسوية النزاعات وحل المواقف الخلافية دون الحاجة إلى تدخل الجهات الرسمية متمثلة فى الشرطة ؛ لعدم قانونية وجودهم ، وعدم شرعية أنشطتهم ، كتعاطى المخدرات ، وتجارة المخدرات ، ويقولون "الحكومة تاخد الحابل على النابل" .

٣ - ثقافة وقيم المجتمع العشوائى

إن ثقافة المجتمع العشوائى هى نمط من المعيشة يختلف عن الثقافة العامة ، ولكن فى نفس الوقت تتضمن ثقافتهم الفرعية عناصر تشترك فيها مع الثقافة العامة .

وتتسم ثقافة المجتمع العشوائى بتيار أخلاقى خاص ينساق فيه الفرد متأثرا بالمعايير الأخلاقية السائدة من ناحية الخير والشر والصواب والخطأ . فالسلوك الشاذ فى ثقافة ما قد يكون سلوكا عاديا بالنسبة لمعايير وقيم ثقافة أخرى ، فتعاطى المخدرات وعدم النظافة والبلطجة أو الفتونة والسرقة والدعارة كلها منظومة قيمية تنظم التفاعل فى هذا المجتمع العشوائى .

ثانيا - الخصائص الاجتماعية للمتعاطين الشباب

يتناول هذا الجزء وصفا لمجموعة الخصائص الاجتماعية التى تشكل الملامح الرئيسية للمتعاطين من الشباب ، وذلك من حيث متغيرات : السن ، والنوع ، والمستوى التعليمى ، والحالة العملية ، كذلك أيضا يتناول مجموعة من الخصائص الاجتماعية التى تشكل السياق الأسرى الذى يعيش فيه المتعاطين ؛ وذلك بهدف التعرف على ما إذا كانت هذه الخصائص يمكن أن تشكل سياقا قيميا يظهر من خلاله سلوك التعاطى .

١ - السـن

اختيرت حالات الدراسة ممن تتراوح أعمارهم بين فئتى العمر ١٥ إلى ٣٠ سنة ، وجميعهم من الذكور ، ويتضح من البيانات أن نسبة ٢٧٪ تقع أعمارهم فى الفئة من ١٥ إلى أقل من ٢٠ سنة ، ويوجد بالعينة نسبة ٤٠ر٨ ٪ يقعون فى الفئة العمرية من ٢٠ إلى أقل من ٢٥ سنة . وتشير النتائج إلى أن نسبة ٢٣ر٢٪ يقعون فى الفئة العمرية من ٢٠ حتى ٣٠ سنة .

٢ - المستوى التعليمى

وجد أن أكثر من ثلث الحالات أميون (٥ر٣٥٪) ، وأن نسبة من يعرفون القراءة والكتابة ٩٪ . أما باقى الحالات فيوجد منهم ٢٧ ٪ حصلوا على تعليم ابتدائى ، و٩ر١ ٪ تعليم إعدادى ، كما حصل ٣ر١٣ ٪ على ثانوى فنى . وبالنسبة للمستويات التعليمية العليا فهى تحقق أدنى النسب ، وقد سجلت نسبة التعليم فوق المتوسط والجامعى ٨ر٢٪ .

٣ - الحالـــة العمليـــة

دلت بيانات الدراسة على أن أغلب أفراد العينة من الشباب يعملون بنسبة ٩٢٪ ، والنسبة الباقية التى لا تعمل ، وهى ٨٪ تضم طلابا، ومجندين ، وعاطلين بنسبة ٣ر٤٪ .

وبالنسبة لطبيعة المهن ، فإن أعلى نسبة من عينة البحث (٦ر٣٧ ٪) تمثل المشتغلين بالأعمال الحرفية ، يليها الأعمال الخدمية (٧ر٢٤ ٪) ، ويوجد بالعينة من يقومون بأعمال حرة صغيرة (٩ر١٥ ٪) ، ثم الباعة الجائلون (٤ر١٠٪) ، يليهم فئة السائقين (٤ر٩٪) ، وعدد قليل للغاية (ثلاث حالات بنسبة ٥ر١ ٪) موظفون ومدرسون . واللافت للنظر أن أكثر من نصف هذه الأعمال هى أعمال غير منتظمة ، وتشير هذه النتيجة إلى وجود نوع من عدم الاستقرار فى العمل يعكسه التنقل بين عمل وآخر .

٤ - مكان العمل

تشير النتائج إلى أن أغلبية الشباب يعملون خارج المنطقة ؛ وربما يرجع ذلك إلى صغر مساحة المنطقة ، وازدحامها سكنيا بحيث لا توجد مواقع كثيرة للعمل ، وأيضا لوجود هذه المنطقة فى وسط المدينة بحيث لا يشكل الخروج والدخول إليها أية صعوبة .

والملاحظ أن الغالبية العظمى من الحالات تعمل بأجر (٦٧٫٨٪) ، فى مقابل نسبة لا تتعدى ٢٫٥ ٪ يكون فيها الشباب هم أصحاب العمل ويستخدمون عمالا .

٥ - الدخل والإنفاق

مجموع الدخول تتراوح بين أقل من مائة جنيه حتى تصل إلى أكثر من ١٠٠٠ جنيه ، والملاحظ أن أعلى نسبة من الشباب هى تلك التى تتراوح دخولهم بين ٣٠٠ و ٤٠٠ جنيه فى الشهر بنسبة ١٩ ٪ ، وتتساوى نسبة من يبلغ قيمة دخولهم فى الشهر من ٢٠٠ إلى ٣٠٠ جنيه ، ومن يبلغ دخلهم من ٦٠٠ جنيه إلى أقل من ١٠٠٠ جنيه . وكما أن العمل غير منتظم ، فالدخل أيضا غير منتظم .

وبالنسبة لأوجه إنفاق هذا الدخل ، فيمثل المأكل أكثر البنود استهلاكا لهذا الدخل (٦٩٫٢٪) . أما البند الثانى فهو الكيف على حد قولهم إذ يبلغ ٥٣٫٦ ٪ ، يليه التدخين بنسبة ٥٣٫١ ٪ ، ويتراجع ويتقهقر باقى أوجه الإنفاق الحيوية ، فالتعليم كأحد أوجه الصرف بلغت نسبته ١٫٩ ٪ ، وبالمثل العلاج والمواصلات ، ويأتى المسكن فى ذيل القائمة .

٦ - الحالة الاجتماعية للشباب

أشارت النتائج إلى أن فئة غير المتزوجين تمثل أكثر من نصف العينة ، وإذا أضفنا إليها فئة من هم دون سن الزواج بلغت نسبتهما معا ٧٥٫٣ ٪ ، أى حوالى أكثر من ثلثى العينة . ويوجد بالعينة ٢٢٫٣٪ متزوجين ، ونسبة ٢٫٤ ٪ مطلقين .

٧- الخصائص الاجتماعية لأسر المتعاطين

فيما يتعلق بالموطن الأصلى ، أوضحت النتائج أن القاهرة هى الموطن الأصلى لمعظم سكان العشوائيات فى الشرابية ، تليها محافظات الصعيد ، أما محافظات الوجه البحرى فلم تحز إلا على نسب يسيرة .

٨- حجم الأسرة

وفيما يتعلق بحجم الأسرة ، تشير البيانات إلى أن النسبة الغالبة تتركز فى الأسر التى يتراوح عدد أفرادها ما بين ٥ و ٩ أفراد ، وهى تمثل أكثر من نصف العينة ، ودرجة التزاحم ١ر٤ فرد فى الحجرة ، وهو الأمر الذى قد ينعكس بالسلب على سلوكيات الأفراد نتيجة لعدم توافر الخصوصية والإحساس بالهدوء والسكينة .

أما بالنسبة لمهن الوالدين ، تشير البيانات إلى أن مهن الآباء والأمهات – على حد سواء – معظمها مهن تقع فى مراتب دنيا من حيث المستوى الاقتصادى والاجتماعى ، وهى تتفق عموما مع تدنى مستوياتهم التعليمية .

٩- دخل الأسرة

تشير البيانات إلى أن متوسط دخل الأسرة يبلغ ٥ر٦٤٠ جنيه شهريا . وقد يبدو للوهلة الأولى أن دخل الأسرة يقع فى فئات الدخول المتوسطة ، والتى لاتصل إلى حد الكفاف ، ولكن بالنظر إلى متوسط حجم الأسرة فتتضاءل هذه الدخول فى مواجهة هذا الكم من أحجام الأسرة .

١٠- الشكل الاجتماعى للأسرة

يقصد بهذا الشكل الوجود المادى للأبوين ، بمعنى توافر الشكل الطبيعى للأسرة من أب وأم وأبناء ، أو غياب أحد الوالدين أو كليهما بالوفاة أو الانفصال .

وبالنسبة لبقاء الوالدين على قيد الحياة أو الوفاة ، فقد وجد أن نسبة ٦٣٪ من أفراد مجتمع الدراسة والداهم على قيد الحياة ، ويوجد بمجتمع الدراسة نسبة ٢٥ر٦٪ فقدوا الأب بالوفاة ، ووصلت نسبة من يفتقدون حنان الأم بسبب الوفاة ٥ر٢٪. وفيما يتعلق بغياب أحد الوالدين بسبب الانفصال ، فتشير النتائج إلى أن نسبة ٨٥ر٧٪ يعيشون كأسرة طبيعية مع الأب والأم .

وبصفة عامة ، فإن مجموعة الخصائص الاجتماعية للمتعاطين وأسرهم قد تساهم وتؤثر – بشكل أو بآخر – فى الاتجاه إلى تعاطى المخدرات . فمن حيث حالات الدراسة فجميعهم من الشباب الذى قد يندفع للتجريب أو التقليد فتنزلق قدماه فى التعاطى . ومن حيث المستوى التعليمى فإن الغالبية العظمى من حالات الدراسة لم يحقق سوى أدنى مستويات التعليم ، والتعليم عادة يكون بمثابة طوق نجاة فى أمور كثيرة ، فهو يزيد من إدراك ووعى الفرد بالمخاطر التى قد تحيق به ومن بينها التعاطى. كذلك فإن معظم الحالات دخلت فى سياق الأعمال الهامشية غير الرسمية وغير المنظمة ، وهذه الأعمال توفر شيئين : وقت فراغ طويل غالبا ما ينقضى فى جلسات التعاطى ، وما تحمله من سلوكيات غير مقبولة ، أما الشئ الآخر الذى توفره فهو الحد الأدنى من الدخول التى تستهلك فى شراء المخدر . أما أسر المتعاطين فهى لا تختلف عنهم فى المستويات التعليمية والمهنية . كما يعانى الكثير من هذه الأسر من عوامل التفكك الذى ينعكس على الأبناء بشكل أو بآخر . وقد تفاعلت كل هذه العوامل معا وكانت المحصلة النهائية هى صياغة أسلوب حياة أكثر ما يميزه هو الرغبة فى الهروب

منه كواقع ، واللجوء إلى بدائل أخرى يحقق فيها – ولو من خلال الوهم – بعض ما يفتقده فى هذا الواقع ، والذى كانت المخدرات هى الطريق الممهد للهروب من هذا الواقع .

رابعا - تعاطى المخدرات عوامله وديناميباته

يتناول هذا الجزء عوامل وديناميات التعاطى من خلال خمسة جوانب رئيسية هـى :

١ - عوامل انتشار التعاطى وظروفه فى المنطقة

تشيرْ نتائج الدراسة إلى أن التعاطى يكاد يكون منتشرا بنسبة ١٠٠ ٪ بين شباب المنطقة . وأن هناك عوامل أساسية دافعة للتعاطى تتمثل فى البطالة التى حصلت على أعلى النسب ، والتى يعانى منها الشباب عموما ، ويحاول بسببها تعاطى المخدرات من أجل تجاوز التوترات التى تخلقها هذه الظاهرة . ويأتى فى المرتبة الثانية توافر المخدر وسهولة الحصول عليه . وتشير كثير من القرائن إلى أن الدرجة التى يتوافر بها مادة تؤثر على الحالة النفسية وغير مشروعة فى المجتمع تعتبر عاملا مهما فى شيوع الإقبال عليها ولو على سبيل التجريب . هذا فيما يتعلق بعوامل وأسباب انتشار التعاطى داخل منطقة الدراسة .

أما فيما يتعلق برؤى شباب الدراسة عن أسباب ودوافع إقبالهم هم أنفسهم على التعاطى ، فقد أوضحت النتائج أن دوافع الإقبال على التعاطى كان جزء منها خاصا بالمتعاطى نفسه ، كمجاراة أصدقاء السوء بنسبة ٧ر٦٨٪ ، والفضول وحب التجربة بنسبة ٢ر٢٣٪ ، فالتسلية بنسبة ٣ر١٢٪ ، فالرغبة فى نسيان الهموم بنسبة ٧٪ ، ثم مشكلات العمل بنسبة ٣ر٣٪ ، فإثبات الرجولة بنسبة ٩ر١٪ ، وتقوية العملية الجنسية بنسبة ٩ر٠٪، وأخيرا كثرة المال

بنسبة ٥ر٠٪ . والجزء الثانى يخص المجتمع كالبطالة بنسبة ٣ر٤ ٪ ، وكثرة أوقات الفراغ بنسبة ٥ر٩٪ ، وطبيعة البيئة والمنطقة المحيطة بنسبة ٤ر١ ٪ . والجزء الثالث تقع مسئوليته على الأسرة ، حيث تمثل المشاكل الأسرية بنسبة ٩٪ ، والتفكك الأسرى بنسبة ٤ر٢٪ .

٢ - أنواع المواد المخدرة ومصادر الحصول عليها

أوضحت النتائج أن أكثر المواد انتشارا فى المنطقة حسب ترتيبها وانتشارها : البانجو بنسبة ٢ر٩٧٪ ، يليه الأقراص المخدرة بنسبة ٨ر٧٨٪ ، تم أدوية السعال بنسبة ٦ر٤٣٪ ، ثم المواد الطيارة بنسبة ٤ر٣٩٪ ، فالحشيش بنسبة ٨ر١٢٪ ويأتى الهيروين وحقن الماكستون فورت على نفس الدرجة من الانتشار بنسبة ٦ر٦٪ لكل منهما ، وأخيرا حقن الولادة بنسبة ٩ر٠٪ .

أما عن مصادر الحصول على المخدرات ، فتقسم إلى نوعين : الأول المصدر المباشر ، والثانى المصدر العام .

أما فيما يتعلق بالمصدر الأول ، فتشير بيانات الدراسة إلى أن أول من قدم المخدر للمتعاطى هو الصديق بنسبة ٤ر٨٤٪ ، ثم عن طريق الزميل سواء فى الدراسة أو فى العمل بنسبة ٢ر٥٪ ، ثم عن طريق زميل السجن بنسبة ٧ر٤٪ ، ثم قريب وأخ بنسبة ٤ر٢٪ ، ويأتى فى المرحلة الأخيرة السعى من قبل المتعاطى نفسه .

أما بالنسبة للمصادر العامة ، فتوضح بيانات الدراسة أن المتعاطين يحصلون على المخدرات من تجار داخل المنطقة بنسبة ٥ر٦٣٪ ، يليها عن طريق تجار خارج المنطقة بنسبة ٦ر٢٥٪ . وعادة ما يلجأ إليهم المتعاطون عندما لا يتوافر النوع المطلوب فى المنطقة السكنية ، أو أن التاجر فى المنطقة

يغش فى المادة المخدرة، بحيث لا تصبح نقية . وأكد الشباب المتعاطون أنهم يحصلون على المواد المخدرة أيضا من الصيدليات بنسبة ٢ر٢٣٪ .

٣- الفئات الاجتماعية ومصدر الإنفاق على التعاطى

تشير نتائج الدراسة إلى أن تعاطى المخدرات منتشر فى هذه المنطقة بين الصغار والكبار : متعلمون ، وأميون ، وعاملون ، وعاطلون .

وقد أوضحت النتائج أن التعاطى منتشر بين أبناء المنطقة فى عمر ١٠ سنوات حتى أقل من ١٥ سنة بنسبة ٥ر٦٢٪ ، يليهم الشباب من ١٥ سنة فأكثر بنسبة ٣ر٢٩٪، وهناك نسبة ٢ر٨٪ يقبلون على التعاطى فى عمر أقل من ١٠ سنوات .

وبالنسبة لمصادر الإنفاق على التعاطى ، فتشير نتائج الدراسة إلى أن المرتب الشخصى يحتل المرتبة الأولى للإنفاق على المخدرات بنسبة ٨١٪ من أفراد عينة الدراسة ، ثم الأصدقاء بنسبة ١ر١٧٪ ، ومن المصروف الشخصى بنسبة ٧ر٥٪ ، ثم بالسلف من الآخرين بنسبة ٢ر٥٪ . وتوجد نسبة ٧ر٤٪ ينفقون على المخدرات من خلال تقديم خدمات أو من خلال بيع أى شىء بنسبة ٤ر١٪ ، ثم من خلال بيع المخدرات بنسبة ٩ر٠٪ ، فالسرقة بنسبة ٩ر٠٪ م وأخيرا من خلال الأسرة بنسبة ٥ر٠٪ .

٤- نمط تعاطى الشباب للمادة المخدرة

تشير بيانات الدراسة إلى أن نسبة من تعاطى بشكل غير منتظم حسب الظروف تمثل نسبة ٥ر٥٥٪ من إجمالى العينة ، يليهم من يتعاطون بانتظام بنسبة ١ر٣٤٪ ، وأخيرا من يتعاطون بشكل غير منتظم فى مناسبات معينة بنسبة ٤ر١٠٪ .

كما اتضح من نتائج الدراسة أن التعاطى فى الغالب يتم بشكل جماعى ، بخاصة مع الأصدقاء ، أو مع الجيران بنسبة ٧ر٧٨٪ .

أما عن أماكن التعاطى ، فتوضح النتائج أن التعاطى فى الشوارع وحوارى المنطقة يحتل المرتبة الأولى بنسبة ١ر٧٠٪ ، ثم فى أماكن بعيدة عن المنطقة بنسبة ٣ر٣١٪ ، ثم فى منزل أحد الأصدقاء بنسبة ٤ر١٩٪ ، ثم منزل الشخص نفسه بنسبة ٦ر١٩٪ ، ويأتى التعاطى بجوار السكة الحديد بنسبة ١ر٨٪ ، أو فى مقهى بنسبة ٧ر٥٪ ، أو التعاطى فى سيارة زميل بنسبة ٤ر١٪ ، ويأتى فى المرحلة الأخيرة وبنفس النسب على التوالى : الأماكن العامة ، وفى بيت مهجور، أو فى الجامعة ، وذلك بنسبة ٠٥ر٪ .

٥- موقف الآخرين من الشباب المتعاطى

يتعرض هذا الجزء لعلاقة الجوار ، وموقف الجيران والأفراد المحيطين من المتعاطين بالمنطقة . وهل هو موقف داعم أم موقف مانع لسلوك التعاطى ؟

وأوضحت النتائج أن هناك نمطا من السلبية واللامبالاة فى علاقة المتعاطين بالمحيطين بهم . فعلى الرغم مما تشهده علاقات الجيرة فى المنطقة من بعض الاتجاهات الرافضة لوجود سلوكيات التعاطى ، فإن ذلك لم يمنع من تكيف أفراد المجتمع مع الظروف المعيشية المحيطة بهم ، فنجد أن موقفهم من التعاطى كان موقفا سلبيا ، حيث نظروا إلى المتعاطين باعتبارهم أشخاصا عاديين ، مما شكل مع العوامل السابقة مناخا مناسبا لاستمرار التعاطى .

خامسا - تعاطى المخدرات ونوعية الحياة

يطرح هذا الجزء مؤشرات نوعية الحياة كما يدركها المتعاطون فى محاولة للتعرف على طبيعة علاقة المتعاطين بالواقع الذى يعيشون فيه : طريقة حياتهم ، والفرص المتاحة ، وأساليب التعبير عن الذات . وفى هذا الإطار أخذت الدراسة بمنهج يقوم على الجمع بين الاتجاهين الكمى والكيفى ، مع التركيز على الجانب الكيفى كما ينعكس فى إدراك المتعاطين ، والنظر للمؤشرات الموضوعية على أنها عوامل مساعدة فى دراسة نوعية الحياة . ويقصد بالمؤشرات الذاتية تلك المؤشرات التى تعكس إدراك وتقييم الأفراد للجوانب الرئيسية فى حياتهم مثل : التعليم ، والعمل ، والمسكن ، والحياة الأسرية ، والدخل ، وتنظيم الوقت وإدارته وأهميته ، والنظرة للذات .

فيما يتعلق بالتعليم ، رصدت الدراسة ارتفاع نسبة الأمية بين الآباء ، حيث تصل إلى ٥ر٤٤٪ للآباء ، وحوالى ٦٥٪ للأمهات ، و ٥ر٤٤٪ للشباب ، مع انخفاض عدد سنوات التمدرس ، حتى أن نسبة الحاصلين ، على مؤهل فوق المتوسط أو الجامعى لم تتجاوز ٨ر٢٪ . مما قد يؤكد العلاقة بين التعاطى والتعرض للإحباطات الدارسية ، وأوضحت الدراسة تفاوت الإدراك لأهمية التعليم ، حيث تتدنى بشدة لدى الآباء الذين يعانون من الأمية ، ويرتفع إدراك أهميته لدى الجيل الثانى من الشباب فى منطقة الدراسة ، حيث كان من الملاحظ أن أحد الأسباب الرئيسية لعدم استكمال التعليم هو كره المدرسة بما يشير إلى تدنى مستوى الخدمة التعليمية ، بالإضافة إلى إدراكهم لغياب الدعم والتشجيع من الأسرة .

وفيما يتعلق بالعمل ، أوضحت المؤشرات الكمية أن نسبة من يعملون بالقطاع المنظم لا تتجاوز ٢٪ ، وأن غالبية المشتغلين من أفراد العينة يعملون فى المهن الحرفية والخدمية التى تتسم بتدنى المستوى المهارى ، وفى ظل شروط عمل متدنية ، مع عدم انتظام أو ديمومة العمل ، وبالتالى عدم انتظام الدخل . وتشكل البطالة المؤقتة ملمحا رئيسيا للمشتغلين من سكان المنطقة .

وعكست المؤشرات الكيفية ميل أفراد العينة إلى التمرد على القواعد النظامية للعمل ، وضعف الاهتمام بتحقيق تراكم مهارى داخل مجال العمل ، مع الميل للتنقل بين أكثر من عمل أو مهنة ، وهو ما قد يشير إلى وجود علاقة بين التعاطى وبين الاستقرار فى العمل .

وفيما يتعلق بمؤشر الدخل ، أظهرت الدراسة أنه رغم ارتفاع متوسط الدخل الأسرى ليتجاوز حد الفقر ، فإن ارتفاع متوسط عدد أفراد الأسرة يجعل الأفراد داخلها تحت خط الفقر . كما رصدت الدراسة أن الإنفاق على المخدرات يشكل أحد بنود الإنفاق الرئيسية للشباب فى مجتمع الدراسة بما يقترب من نصف متوسط الدخل المحقق .

وفيما يتعلق بالمؤشرات الكيفية ، كان من اللافت للنظر أن نسبة ٦١٪ تقريبا أقروا بأن الدخل يكفى احتياجات الأسرة ، وكانت المؤشرات الموضوعية قد أظهرت أن الغالبية العظمى من الإنفاق تذهب للطعام ، وهو ما يشير إلى أن القناعة بالدخل تعود بالأساس لعدم إعطاء أهمية مناسبة للاحتياجات الأساسية .

وفيما يتعلق بمؤشر الحياة الأسرية ، رصدت الدراسة الموضوعية ارتفاع متوسط حجم الأسرة (٦ر٧٪ فرد تقريبا) ، وأن نسبة ٦ر٢٥٪ يعانون من غياب الأب بسبب الوفاة . وفى المقابل أوضحت المؤشرات الكيفية أن الغياب المعنوى أخطر أنواع الغياب ، وأن معظم أسر دراسات الحالة تقودها إناث رغم وجود الأب جسديا ، وقد عانت غالبية أفراد العينة من خبرات وظروف تنشئة أثرت تأثيرا كبيرا على شخصياتهم ، وهى : خبرات طفلية غير سعيدة ، رفض والدى ، تدليل زائد ، حرمان الوالدين للأبناء من تحقيق رغباتهم واحتياجاتهم . والمفارقة أن معظم أفراد دراسات الحالة يدركون أهمية الحياة الأسرية ، ويرجعون تدنى نوعية حياتهم لافتقاد الاستقرار والتماسك الأسرى ، إلا أنهم لايبذلون جهدا لتنمية هذا المورد ، وهو ما يشير إلى أثر التعاطى والإدمان فى تحقيق الانسلاخ عن الأسرة وإشاعة التفكك والانحراف من أطرافها وبالتالى فشلها فى أداء جانب كبير من وظائفها .

وفيما يتعلق بمؤشر السكن ، رصدت الدراسة شيوع نمط المسكن ذى الحجرة الواحدة (٨ر٤٠٪) ، وأن مايقرب من نصف العينة يسكنون فى مسكن أقل من ٢٠ مترا ، وارتفاع معدل التزاحم فى الحجرة (١ر٤٪ فرد) ، ومعظم المساكن عبارة عن عشش تم إقامتها بمخلفات مواد البناء .

وأظهرت الدراسة الكيفية ارتفاع إدراك أهمية السكن كأحد عناصر نوعية الحياة لدى سكان المنطقة ، خاصة ما يتضمنه من مؤشرات مثل : الخصوصية ، والأمن ، وتوافر الخدمات ، هذا الإدراك المرتفع ارتبط بنوع من الانصياع للواقع ، وإحساس عام بعدم وجود بدائل .

وفيما يتعلق بمؤشر إدارة الوقت وتنظيمه ، أوضحت المؤشرات الموضوعية أن ظروف العمل فى القطاع غير الرسمى تؤدى إلى عدم انتظام ساعات العمل أو الوقت المحدد له ، وهو ما يفترض أن يؤدى بالتالى لحالة من الارتباك ، وعدم التحديد ، كما ينعكس على الوقت المتاح للاحتياجات البيولوچية ، واحتياجات الترفيه ، حيث يتغير الوقت المخصص للاحتياجات البيولوچية من يوم لآخر ، ورغم ما يتضح من نسبة استقرار لعدد ساعات الترفيه ، فإن تحديد أوقاتها هو الآخر عرضة للتغير يوميا .

وأوضحت المؤشرات الكيفية بروز احتياج إضافى لدى مجتمع الدراسة يتمثل فى الحاجة للتعاطى ، والذى يحتل مكان العمل ، ليصبح بمثابة العنصر الحاكم لنمط توزيع الوقت لدى مجتمع الدراسة ، فالوقت المخصص للعمل يتحدد بناء على هذا العامل ، كذلك احتياجات النوم والطعام . كما أوضحت نتائج الدراسة – أيضا – غياب مفهوم الترفيه لصالح ما يسمى بوقت الفراغ الإجبارى ، حيث تؤدى البطالة الدائمة أو المؤقتة إلى الغياب التام لمعنى استثمار وقت الفراغ ، وإحلاله بسلوكيات تمضية الوقت ، ومحاولة قتله عبر التعاطى .

وفيما يتعلق بمؤشر الرضا عن الذات ، فإنه على الرغم من أن تحبيذ الرضا وإنكار عدم الرضا هو سلوك مرغوب طبقا للتنشئة الثقافية ، فإن غالبية أفراد العينة (٦٩٫٢٪) ، عبروا عن عدم الرضا عن الذات ، وهم يشعرون بالضياع ، والدونية ، والشعور بعدم الكفاءة .

وفى المجمل ، فإن حرمان الأفراد من الاحتياجات الأساسية ، والإحساس بضآلة المكانة ، والبؤس ، مع اضطراب العلاقات الإنسانية ، وعلاقات العمل ، وافتقاد البدائل يؤدى إلى البحث عن وسائل لتصريف الإحباطات ، ومن ثم يكون سلوك التعاطى .

سادسا : المشاركة الاجتماعية والسياسية لشباب العشوائيات

يتناول هذا الجزء عدة نقاط رئيسة هى :

١ - المشاركة : المفهوم ، والمحددات .

٢ - واقع التنشئة والمشاركة الاجتماعية فى العشوائيات .

٣ - الدولة والضبط على ساحة العشوائيات .

٤ - واقع المشاركة السياسية فى المجتمع المصرى .

٥ - مشاركة شباب العشوائيات والأحزاب .

٦ - المشاركة السياسية بين شباب العشوائيات .

٧ - المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على المشاركة .

وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها :

- وجود تقارب بين المشاركة السياسية لدى المتعاطين والمدمنين من شباب المنطقة مقارنة بمشاركة الشباب فى مصر ، وذلك يعكس ميلا عاما نحو عدم المشاركة السياسية لدى الشباب فى المجتمع المصرى ، سواء لعدم الاهتمام والوعى ، أو الانشغال بتدبير شئونهم الاجتماعية والاقتصادية ، أو للإحباط بشأن التغير للقيادات المنتخبة ، وهو ما أدى إلى عدم بروز خصائص العشوائيات وسكانها. ومسألة التعاطى والإدمان كمحددات فاصلة تحدث تباينات بين تلك الفئات وباقى المجتمع .
- أظهرت النتائج أن العشوائيات تمثل مجالا خصبا للتنافس بين المرشحين على نيل أصوات سكانها والتصويت لصالحه ، سواء باستغلال الروابط الاجتماعية ، أو الدوافع المادية ، والمنافع المتحصلة من وراء المشاركة لصالح مرشح بعينه .
- أوضحت الدراسة أن الواقع الاجتماعى الاقتصادى المتدنى لشباب العشوائيات يعد أحد المعوقات السياسية فى تلك المناطق .

- أشارت نتائج الدراسة إلى أن التعاطى المنتظم الذى يصل إلى الإدمان يؤثر سلبا على المشاركة فى الانتخابات من جانب الأفراد ، وهو مايؤكد انعزالهم عن المجتمع.
- لم تشر الدراسة إلى وجود ارتباط بين أنواع معينة من المخدرات والمشاركة السياسية ، وإن كان متعاطو الأدوية هم الأقل مشاركة ؛ وذلك نظرا لاختلاف التأثير النفسى والجسمانى ، ولكنه أمر يحتاج إلى تعميق فى دراسات مقبلة.
- أكدت الدراسة ظاهرة غياب الأحزاب السياسية ، سواء من خلال عضوية الأفراد فيها ، أو إدراكهم لوجودها .
- أوضحت الدراسة ارتفاع معدلات المشاركة الاجتماعية والتكافل بين السكان، والتفاعل الإيجابى فيما بينهم ، وإن كان لايتخذ أى صور تنظيمية ومؤسسية فاعلة للارتفاع بأوضاع السكان والمنطقة ، إلا أنه يمكن توظيفه فى دعم جهود تنمية أو تطوير المنطقة ، أو عمل مشروعات تنموية للأهالى يمكن إدارتها ذاتيا .
- أشارت الدراسة إلى التوتر القائم فى علاقة الدولة بالعشوائيات ، وقد عبرت عن ذلك نسبة ٨٣٪ من الشباب بعينة الدراسة ، حيث أفادوا أن الحكومة لا تساهم فى حل المشاكل التى تواجه سكان المنطقة ، ومن ثم يزداد احتمال إساءة استخدام تلك العلاقة المؤثرة حاجة الشباب الذى يرى عدم عدالة فى توزيع عوائد الدولة ، وقد بررت نسبة ٥١٪ منهم ذلك ، فالفرد فى المنطقة العشوائية ليس له قيمة من وجهة نظر الدولة ، وعبر ٣٢٪ عن انحياز الدولة للأغنياء ، وأن المخدرات وسيلة للهروب من تلك الظروف المتردية التى لاتلقى الدولة بالا لها . ومن ثم نجد أنهم لا يعتمدون على الدولة فى حل مشكلاتهم .
- أوضحت نتائج الدراسة أهمية تدخل الدولة لحل مشاكل المنطقة ، وبصفة أساسية فى مكافحة المخدرات ، ولايتم ذلك إلا من خلال تطوير وتنمية العشوائيات وهى : المسكن ، والمنطقة ، والبشر الذين يمثلون العنصر الحاكم فى مسألة تنمية المناطق العشوائية .

سابعا - آثار التعاطى على واقع الشباب فى العشوائيات وتصوراته للمستقبل

أوضحت النتائج بعض الأفكار والتصورات بشأن تعاطى المخدرات وآثارها على المتعاطين ، وهى الآثار التى قد تكون ذات طبيعة إيجابية حينا ، وسلبية حينا آخر ، وتتحدد الإيجابية والسلبية من خلال إدراك الشخص لهذه التأثيرات .

كما بينت النتائج تصورات الشباب المتعاطين بشأن المستقبل ، وبخاصة مستقبل العلاقة بالتعاطى . وسنعرض النتائج - بصورة موجزة - على النحو التالى :

١ - هناك بعض الأفكار أو التصورات التى لدى المتعاطين والمأخوذة عن الثقافة الشعبية ، كالقول بأن المخدرات تحول العزلة والدونية إلى قوة ، كما يعتقد أنها تساعد على التفكير الجيد ، إضافة إلى أن لها علاقة بالجنس ، والقوة والشجاعة ، هذا إلى جانب أنها تساعد على إسقاط القيود التى تحاصر انطلاقة الإنسان فيصبح بسقوطها "خفيف الظل" ، "وابن نكته"

٢ - للمخدرات آثارها الصحية الواضحة كما يدركها الإنسان المتعاطى ، مثل عدم التركيز والإحساس بالضعف ، والغياب المؤقت لقدرة الإنسان على الإدراك، إضافة إلى نقصان الوزن ، وعدم الاتزان والخمول ، وافتقاد الشهية ، وكلها تأثيرات تجعل الإنسان بعد التعاطى أو الإدمان أقل كفاءة وأضعف من حيث سيطرته على قدراته وتوظيفها فى الاتجاه الصحيح .

٣ - تؤدى المخدرات إلى تأسيس فجوة بين المتعاطى والآخرين ، فالأسرة تحتقره وتضيق به وتوجه اللوم إليه ، والأصدقاء قد يشجعونه على التمادى فى الإدمان ، غير أنهم - خاصة من لايتعاطى منهم - قد يوجهون إليه اللوم ، والجيران يتجنبونه ، ولا يبالون به ، ويضعفون علاقاتهم به . وبذلك نستطيع القول بحدوث قطيعة بين المتعاطى والسياق الاجتماعى .

٤ - تعاطى المخدرات وإدمانها يؤدى إلى الانحراف والجريمة ؛ ذلك لأن التعاطى يضعف الوعى ، الذى يسقط بدوره القيود المنظمة لسلوكيات الإنسان ، ومن ثم تنطلق هذه السلوكيات طليقة من أى قيد ، تارة فى اتجاه الانحراف الاجتماعى، كالقتل ، والسرقة ، والبلطجة ، وتارة فى اتجاه الانحراف الأخلاقى، كالدعارة ، وارتكاب جرائم الجنس والاغتصاب ، فهناك ارتباط بين تعاطى المخدرات والجريمة .

٥ - مع استمرار التعاطى تتناقص المنفعة الحدية للجرعة المخدرة ، الأمر الذى يدفع إلى استهلاك جرعات أكثر ، ومن ثم دفع ثمن أكثر يثقل كاهل المتعاطى ، الذى يحاول التوقف عن التعاطى . وهناك علاقة تبرز أنه كلما كانت فترة التوقف محدودة ، كلما كان العود إلى التعاطى أكثر احتمالا، والعكس صحيح.

٦ - يمكن أن يتم دعم التوقف عن المخدرات من خلال مصادر أربعة : ***الأول*** اعتماد المتعاطى على ذاته وإرادته ، ***والثانى*** دعم السياقات الاجتماعية المحيطة به كالأسرة والأصدقاء والجيران ، ***والثالث*** الارتقاء بنوعية الحياة فى المجتمع العشوائى ، ***والرابع*** العلاج فى مؤسسات علاجية ، وقد تترابط هذه المصادر جميعها أو بعضها .

٧ - يعيش الشباب فى ظل واقع اجتماعى يتشكل من نظم اجتماعية عاجزة لا تساعد على إشباع حاجاته الأساسية ، ولاتتاح له فرص المشاركة الاجتماعية والسياسية ، كما أن لديهم نظرة متفائلة ، لأن المستقبل من وجهة نظرهم سوف يكون أفضل بكثير - مهما كانت طبيعته - من الأوضاع الحالية المتردية .

٨ - يرى الشباب أن المخدرات سوف تكون أكثر انتشارا فى المستقبل ، لأن هناك قوى عالمية وإقليمية ومحلية لها مصلحة فى انتشار هذا الوباء فى المجتمع المصرى ، وبرغم تأكيدهم على انتشار المخدرات فى المستقبل ، فإنهم يتوقعون - نصف العينة تقريبا - بأنهم سوف يتوقفون فى المستقبل .

نحو سياسة اجتماعية لمواجهة التعاطى فى الشرابية كإحدى المناطق العشوائية

استنادا إلى معطيات الدراسة الميدانية التى نتجت عن دراسة المناطق العشوائية بحى الشرابية ، فإننا نطرح مجموعة من الاقتراحات التى يمكن أن تشكل سياسة اجتماعية فى مواجهة الظروف التى تؤدى إلى انتشار المخدرات فى المناطق العشوائية .

أولا - التطوير الأيكولوجى والعمرانى للمكان

إذا كانت الدراسة قد أشارت إلى أن مساكن المنطقة العشوائية قد بنيت اغتصابا على أرض فضاء مملوكة للدولة ، وبنى عليها السكان مساكنهم العشوائية ، فإنه من الممكن تطوير سكن السكان من خلال عدة بدائل .

البديل الأول : أن تتولى محافظة القاهرة بيع الأراضى التى تقوم عليها المناطق العشوائية ، وبعائد البيع تتولى بناء مساكن جديدة ومخططة تخطيطا هندسيا جيدا على الأطراف الصحراوية لمدينة القاهرة ، ثم تملك المساكن (الشقق) الجديدة للسكان الذين يتركون هذا المكان لمن اشتراه . وأعتقد أن موقع الشرابية فى قلب القاهرة سوف تكون أسعار الأراضى فيه مرتفعة بما يوفر تكاليف بناء الأحياء السكنية الجديدة ، وفى ذلك نكون قد أصبنا عصفورين بحجر واحد ، جملنا وجه القاهرة بتقليص العشوائيات على خريطتنا ، ومن ناحية ثانية ، وفرنا مساكن على مستوى إنسانى لسكان العشوائيات .

ويتمثل ***البديل الثانى*** فى مشاركة ثلاثية بين محافظة القاهرة ، والدولة (وزارة السكان) ، والسكان ؛ لإعادة تخطيط هذه المناطق وبناء مساكن لهم عليها ، على أن يقسط عليهم ثمن هذه المساكن على آجال طويلة ، ويمكن أن تخاطب بعض الهيئات العالمية للمساعدة فى ذلك ، فسوف تؤدى إعادة بنائها إلى

تخطيط شوارعها لممارسة الضبط الرسمى فى إطارها ، هذا بالإضافة إلى أن إعادة بنائها سوف يساعد على الارتقاء بمستوى الخدمات الأساسية بما يساعد على تقليل الإحباطات والتوترات ، الأمر الذى يقلل الدافع إلى التعاطى .

ثانيا - تأسيس البنية الاقتصادية للمناطق العشوائية

اتضح لنا من الدراسة أن نسبة العمالة الاقتصادية المنتظمة منخفضة ، وغالبية الأعمال التى يمتهنها السكان ذات طبيعة هامشية وغير منتظمة ، ولكى نبعد شبح المخدرات عن هذه المناطق ، يمكن أن نؤسس بها بعض المشروعات الصغيرة التى يمكن أن تشكل مصدر دخل للسكان ، ويمكن أن يساعد الصندوق الاجتماعى فى تأسيس هذه المشروعات .

ويمكن أن تجرى دراسات اقتصادية لتحديد المشروعات الصغيرة التى يمكن أن يعمل بها الشباب ، والتى تنتج للحى وللأحياء المجاورة ، كمصادر للأثاث المنزلى المتوسط ، أو الذى يشبع احتياجات الشرائح الفقيرة (أنوال النسيج الرخيص الثمن ، وحياكة الملابس ، وصناعة الأحذية ، وصناعة الأكلمة من السجاد اليدوى ، وغير ذلك من الحرف التى يمتلكها أو يعمل بها شباب المنطقة . فالارتقاء بالمستوى الاقتصادى للأسرة وللشباب يساعد إذا تضافر مع الارتقاء بجوانب أخرى للحياة على تأسيس نوعية حياة غير ملائمة لتعاطى المخدرات ، ويمكن أن يسدد السكان بعض تكاليف هذه المشروعات من عائد الإنتاج ، بل ويمكن أن يتأسس مجلس محلى من القيادات المحلية السوية لهذه المناطق لتحديد المشروعات والأشخاص ، بما يساعد على بناء بشر أسوياء يسكنون إيكولوجيا سوية .

ثالثا - الارتقاء بالخصائص السكانية

حسبما أثبتت الدراسة يلاحظ تدنى الخصائص السكانية ، فغالبية السكان يعيشون تحت خط الفقر من الناحية الاقتصادية ، ومعظمهم أميون ، وغالبيتهم عاطلون لايجدون عملا منتظما . وجميعهم عازفون عن المشاركة الاجتماعية والسياسية ، ونسبة غالبة تتعاطى أو تدمن المخدرات ، وارتباطا بذلك من الضرورى أن نعمل على تخفيض نسبة الأمية فى هذه المناطق بالاستعانة بالشباب المتعلم فيها ، يعلم رفاقه لقاء أجر رمزى تدفعه المحافظة ، أو أهل الخير ، أو مساعدة مالية من رجال الأعمال ، ويمكن أن تساهم وزارة الأوقاف والشئون الاجتماعية فى ذلك ، ووزارة التربية والتعليم . كذلك من المهم أن تقوم وزارة الصحة بدراسة الاحتياجات الصحية للمناطق العشوائية ، فتؤسس فيها المراكز الطبية التى تعالج السكان من الأمراض التى يعانون منها ؛ حتى ترفع من مستواهم الصحى ، ليدركوا أنهم بشر موضع اهتمام الدولة وليسوا بعيدا فى هامش انتباهنا . ومن الممكن أن تساهم وزارة الصحة أو الصندوق الاجتماعى فى تأسيس مركز صحى لعلاج الإدمان ، كما يمكن أن يقوم المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان بعقد الندوات والمحاضرات التى توضح آثار الإدمان أو التعاطى على الشخص والمجتمع .

رابعا - تأسيس مركز لخدمة الشباب

أستنادا إلى معطيات الدراسة الميدانية اتضح لنا أن غالبية المتعاطين أو المدمنين من الشباب ، ومن ثم فإن من الضرورى تأسيس بعض السياسات التى تسعى للارتقاء بأوضاع الشباب ، ويمكن أن تنطلق هذه السياسات من مركز يؤسس فى هذه المناطق للشباب ، فى هذا المركز يمكن أن تمارس فيه الرياضات

المحليـة ، وتعقد المباريات ، والمسابقات العديدة التى يمكن أن تجذب الشباب ، بحيث تقدم هذه الأنشطة تسلية بديلة ، وقضاء بديل لوقت الفراغ ، كان يمكن أن ينفق فى تعاطى المخدرات ، كذلك يمكن لهذا المركز أن يكون منطلقا للتثقيف والتوعية بشأن القضايا والموضوعات العامة ، أو تلك التى ترتبط بتعاطى المخدرات أو إدمانها وأثرها على الفرد والأسرة والمجتمع ، ويمكن أن تجرى حوارات بين المتخصصين من الشباب من أهل الحى ، وتشارك فيه القيادات المحلية السوية فى هذه المناطق ، بما يساعد بالتدريج على خلق ثقافة مضادة لتعاطى المخدرات ، بحيث تنمو هذه الثقافة ، وتقوى تدريجيا حتى تشكل درعا واقيا من التعاطى والإدمان .

ويمكن فى هذا المركز أن تلقى بعض المحاضرات الدينية التى توضح تحريم الدين للمخدرات ، بل إن هذه المحاضرات يمكن أن تلعب دورها فى دعم الحس أو الوعى الدينى للبشر فى هذه المناطق بما يساعد على تأسيس ضمير سوى ويقظ ، يقف فى مواجهة الميول أو الضغوط من أجل التعاطى والإدمان .

كذلك بالإمكان استغلال مراكز الشباب للقيام ببعض النشاط الفنى والترويجى ، كعرض الأفلام ذات الاهتمام العام ، أو عرض الأفلام التى توضح عيوب ومخاطر تعاطى المخدرات وإدمانها . كما يمكن أن تشكل هذه المراكز أطرا يجتمع فيها القادة المحليون لهذه المناطق مع الشباب لمناقشة القضايا والمشكلات التى يهتم بها البشر فى هذه المناطق ، ومخاطبة الدولة والمسئولين للمساهمة فى حلها .

خامسا - مساعدة المنظمات الأهلية

ذلك أن العصر الذى نعيش فيه ابتداء من الألفية الثالثة هو عصر المنظمات الأهلية التى بدأت تحل محل الدولة والأجهزة الرسمية فى الارتقاء بأوضاع السكان من مختلف الجوانب ، وفى هذا الإطار يمكن تأسيس جمعية أهلية من المتحمسين فى هذه المناطق ولديهم ميل للعمل العام ، ويمكن أن تنضم لهذه المنظمات الأهلية بعض الشخصيات العامة ورجال الأعمال ، بحيث تعمل هذه الجمعيات فى اتجاهات عديدة فى إطار هذه المناطق . فهى قد تقوم بتأسيس حافز جماعى مشترك للمساهمة فى بناء مشروع محلى اقتصادى محدود ، وهى قد تعمل من ناحية فى مواجهة انتشال الشباب المتعاطى أو المدمن من الإدمان ، ثم أن هذه الجمعية الأهلية التى يقتصر نشاطها على هذه المناطق يمكن أن تساهم فى بناء بعض المشروعات الاقتصادية التى توفر عملا ودخلا للسكان من ناحية أخرى .

بالإضافة إلى ذلك يمكن أن تساعد الجمعية الأهلية فى مجالات التعليم والصحة والإسكان وعلاج أوضاع المرافق المتردية بما يساعد على تأسيس حياة ملائمة للسكان .

سادسا - تأكيد فاعلية الأمن

حيث تتبدى هذه الفاعلية من خلال عدة إجراءات : ***الإجراء الأول*** الوجود الأمنى المكثف فى المكان ، حيث يؤدى وجود الشرطة موزعة على مختلف الشوارع إلى التقليل من التداول العلنى للمواد المخدرة أو التعاطى العلنى لها ، مع طلب تعاون العناصر المتعافية أو التى تركت التعاطى والإدمان . ويتمثل ***الإجراء الثانى*** فى المداهمة المستمرة لتجار المخدرات ، بحيث تتخلق

لديهم حالة من عدم الأمان والقلق والتوتر ، بحيث يصبح استمرار توزيع المخدرات مكلفا من الناحية الأدبية المعنوية ، مثلما هو مكلف من الناحية الداخلية المادية . وبطبيعة الحال فإنه سوف يتم القبض على العناصر الخطرة التى تشارك فى عملية التوزيع . بينما يتصل ***الإجراء الثالث*** بمراقبة الصيدليات الموجودة فى المكان ، والتفتيش المستمر غير المتوقع لها ؛ حتى يمكن مواجهة أية انحرافات قد تصدر عنها .

خاتمة

مما سبق نتبين أن التكوين العشوائى بذاته يعد تكوينا اجتماعيا مواتيا لانتشار التعاطى والمخدرات ، فهو تكوين إيكولوچى منحرف لأنه اغتصاب للأرض وفرض الملكية عليها دون إذن من الدولة ، أو مراعاة أصول التخطيط العمرانى فى إطاره. المسكن أيضا منحرف فى تكوينه وأدائه عن المعتاد، فقد تصل مساحة مسكن الأسرة أحيانا إلى أقل من عشرين مترا أو حجرة واحدة، ومعدلات التزاحم عالية ، كذلك يفتقد المسكن الشروط الصحية كما يفتقد أحيانا المرافق الداخلية والخارجية ، ويجعل التلاصق والتداخل الشديد للمساكن من السكان كتلة بشرية تفتقد أية خصوصية . هذا الوضع الإيكولوچى والعمرانى الشاذ يخلق ظروفا ملائمة لانتشار المخدرات بسبب مناعة وصول أجهزة الضبط إلى الداخل ، كما يساعد على انتشار التعاطى بسبب التوترات الناتجة عن عدم إشباع الحاجات الإنسانية بالمستوى الإنسانى اللائق .

ذلك من شأنه أن يقود إلى نوعية حياة خاصة مرتبطة بهذا التكوين العشوائى ، حيث تتميز نوعية الحياة هذه بضيق المسكن مع ارتفاع كثافته ، وارتفاع عدد أعضاء الأسرة مع قصور الدخل عن إشباع حاجاتهم الأساسية ،

يضاف إلى ذلك ارتفاع مستويات الأمية ، وارتفاع معدلات الأسر الناقصة حيث أن ٣٧٪ من هذه الأسر توفي أحد الأبوين فيها أو كليهما، والباقى غائب عن الأسرة فعليا ومعنويا.

غالبية الأسر تعانى من التفكك ، الاقتصاد هش وهامشى ، والعمل غير موجود أو غير منتظم ، وبسبب كل ذلك أشار ٧٠٪ من الشباب إلى أنهم يتعاطون المخدرات فى الشارع ، وأن التعاطى هو المؤشر الذى ينظم لديهم توزيع الزمن بما فى ذلك زمن العمل .

إن الشخصية الشابة هى الشخصية الأكثر تأثرا بطبيعة هذا السياق والتفاعل الذى يحدث فيه ، فهم يبحثون عن التعليم الملائم ، ولايجدون سوى الأمية والفشل التعليمى ، وهم بحكم الطبيعة الإنسانية يتوقون إلى الارتباط بأسر متماسكة ، فإذا حياتهم تهدر فى إطار أسر مفككة ، وهم يبحثون عن فرص عمل فإذا هى نادرة وغير منتظمة ، وهم شباب لم يستقر بناؤهم البيولوچى والسيكولوچى بعد ، ولا أمل فى اكتمال حياتهم الاجتماعية ، وبسبب هذه الأوضاع تتصاعد التواترات ضاغطة ، ليصبح تعاطى المدخرات آلية لتصريفها ، لاستعادة قدر من التوازن . ولما كانت المخدرات لها ثمن ، وإشباع الحاجات يحتاج إلى ثمن ، فلا مانع من : البلطجة ، والسرقة ، واستخدام القوة ، والجنس ، والدعارة ، كوسائل يحتالون بها للبقاء أحياء .

المراجـــع

١- الصالحى ، إسماعيل عبدالرحمن ، المشاركة الشعبية واستمرارية النظام السياسى فى مصر، فى على الدين هلال ، *النظام السياسى المصرى : التغير والاستمرار* ، القاهرة ، مركز البحوث والدراسات السياسية ، ١٩٨٨، ص ٦٠٥ .

٢ - فريدمان ، چون ، *إعادة التفكير فى الفقر ، تخويل السلطة وحقوق المواطنين* ، ترجمة حمدى الزيات ، المجلة الدولية للعلوم الاجتماعية ، اليونسكو ، ١٩٩٦ ، عدد ١٤٨ ، ص ٢٠ .

٣ - سويف ، مصطفى ، *المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية* ، الكويت ، سلسلة المعرفة ، عدد ٢٠٥ ، ١٩٩٦، ص ٨٠ .

٤ - صالح ، ناهد ، مؤشرات نوعية الحياة ، نظرة عامة علي المفهوم والمدخل ، *المجلة الاجتماعية القومية* ، المجلد السابع والعشرون ، العدد الثانى، مايو ١٩٩٠، ص ص ٥٧ - ٥٨ .

٥ - ليلة ، على ، *النظرة الاجتماعية المعاصرة ، دراسة لعلاقة الإنسان بالمجتمع* ، القاهرة ، دار المعارف ، الطبعة الثالثة ، ١٩٩١ ، ص ١١٢ .

٦- Lawson, A. & Lawson, G., *Alcoholism and the Family; A Guide to Treatment and Prevention*, Guithnburg, 1998, p. 64.

٧ - Yardley, J.& Rise Robert W. , *The Relations Between Mood and Subjective Well-being in Social Indicators Research*, Vol. 24, 1991, pp. 101-111.

Abstract

DRUG ABUSE AMONG YOUTH IN SQUATTERED AREAS

A Study in Sharabia

Laila Abd El-Gawad

This study aims to reveal the variables responsible for the spreading of drug abuse among youth in Sharabia. It is mainly concerned with the determination of factors and circumstances leading to drug addiction among youth, beside the impact of Sharabia ecological characteristics on the addict's behaviour. The study also aims at revealing the quality of life among young drug abusers in the area. The results indicate that squattered areas are a suitable context for trafficking and addiction. They represent a sort of diverted ecolgical societies that lead to a special way of life. The results also show that most families are suffering from desintegration. The prevailing economy is vulnerable and marginal, also the job opportunities are rare and unstructured. Youth are the most affected categrory in this framework.

الحرفيون وتعاطى المخدرات*

نـــادية حليـــم**

تشكل فئة الحرفيين قطاعا هاما فى القوة العاملة المصرية . ولقد شهد هذا القطاع تغيرات متباينة يرجع بعضها إلى إعادة الهيكلة الرأسمالية ، ويرجع بعضها الآخر إلى هجرة العمالة المصرية إلى الدول العربية البترولية . ركز البحث على دراسة تعاطى المخدرات لدى هذا القطاع فى مدينة القاهرة الكبرى . اشتملت الدراسة على ١٠٥٩ مفردة ، تتوزع على عدد كبير من الحرف ، روعى أن يتم اختيارها حيث يوجد تركز لأبناء كل حرفة منها ، هذا بالإضافة إلى أعداد أخرى لبعض الحرف التى لاتوجد لها مراكز تجمع محددة . عرضت نتائج البحث حجم التعاطى وأسبابه ، والأنواع الأكثر انتشارا ، والعوامل الاجتماعية والاقتصادية المصاحبة ، كما أشارت النتائج أيضا إلى طرق وأساليب الحد من هذه الظاهرة .

تحتل فئة الحرفيين أهمية قصوى فى رسم ملامح ظاهرة التعاطى والإدمان لدى فئات المجتمع المتباينة فى مصر ؛ وذلك لانتشار التعاطى بينهم بصورة تجعل دراستهم على جانب كبير من الأهمية .

ويجدر – قبل التعرض لملامح هذه الظاهرة لدى هذه الفئة – إعطاء الخلفية اللازمة لتاريخ هذا القطاع الحيوى والمهم فى الاقتصاد المحلى ، وأبرز مايعانيه من مشكلات .

* موجز التقرير النهائى للبحث الذى أشرفت عليه الأستاذة الدكتورة نادية حليم ، والذى أجراه المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية بالتعاون مع المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان ، وصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى . وشارك فى البحث كل من : الدكتورة وفاء مرقص (باحثاً رئيسياً) ، والدكتورة مها الكردى ، والدكتورة عفاف عبدالقوى ، والدكتور محسن العرقان ، والدكتور عادل سلطان ، والأستاذ أحمد حسين .

** مستشار ، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ،

فقد كان هذا القطاع الحرفى فى مصر قد تعرض – خلال فترة السبعينيات والثمانينيات – لخلل واضح نتيجة هجرة أعداد كبيرة من العمال المهرة للعمل فى دول الخليج ، ودخول أعداد غفيرة من العمالة ذات المستويات الحرفية المنخفضة ، ومن يفتقرون إلى مهارات تؤهلهم لمجالات عمل أخرى ، وفى ذات الوقت سمحت البطالة ونقص فرص العمل بدخول أعداد أخرى من ذوى المؤهلات إلى سوق العمل الحرفى .

وقد شهدت مصر تغيرات هيكلية فى الاقتصاد ، باتجاه الدولة نحو تحرير الاقتصاد المصرى ، بدءا من اتباع سياسة الانفتاح الاقتصادى فى بداية السبعينيات ، ثم تشجيع القطاع الخاص فى فترة الثمانينيات ، ثم إعادة الهيكلة الرأسمالية وخصخصة القطاع العام ، وانطلاق قوى السوق فى التسعينيات . وقد واكب ذلك نمو أكبر فى قطاع الخدمات على حساب القطاعات الإنتاجية الأخرى ، وتباطؤ النمو فى قطاعى الصناعة والزراعة . وأدى انخفاض الإنتاج فى القطاع السلعى إلى نقص فى الخدمات ومستلزمات الإنتاج المحلية التى يعتمد عليها القطاع الحرفى بشكل أساسى ، ونظرا لضعف القدرات المالية لهذا القطاع فى مواجهة قدرة المشروعات الكبيرة فى الحصول على الكميات المحدودة المتاحة من الخامات ، ترتب على ذلك معاناة الصناعات الحرفية من مشكلات متعددة تمثلت فى صعوبة الحصول على المواد الأولية ، ومشكلة تسويق المنتجات ، إضافة إلى المشكلات المرتبطة بتطبيق قوانين العمل ، والتأمين الاجتماعى ، والتعامل مع مصلحة الضرائب ، بالإضافة إلى تدنى مستويات العمالة ونقص التدريب .

ومن المتوقع أن يؤدى التطبيق الكامل لاتفاقية تحرير التجارة العالمية المعروفة باسم "الجات" إلى فتح الطريق أمام المنتجات الأجنبية بكل أنواعها، بما فيها السلع التى تدخل فى إطار المنتجات الحرفية واليدوية والفنية الدقيقة ، مما يهيىء لمزيد من المعوقات أمام هذه النوعية من المنتجات المحلية التى تعانى أصلا من المشكلات التى تؤدى إلى خفض جودة المنتج ، وارتفاع سعره .

ولعل وضع كل هذه المشكلات فى الاعتبار يكون من المهام الجديرة بالاعتبار عند التفكير ، ليس فقط فى مواجهة مشكلة التعاطى والإدمان ، بل وفى تخطيط لازم وضرورى من أجل إحداث تغيرات اجتماعية اقتصادية لهذه الفئة ، تسهم بدورها فى مواجهة مشكلة الإدمان .

وتلعب الأنشطة الحرفية دورا مهما فى مجال الإنتاج الصناعى ، ورغم الانخفاض المتوالى فى نسبة هذه الفئة إلى إجمالى القوة العاملة ، فإنها مازالت تشكل نسبة ١٤٪ منها . وتتوزع المنشآت الحرفية البالغ عددها ٣٤٤٥٥٦ منشأة على كل من الريف والحضر (بنسبة ٣ر٦٣٪ فى الحضر ، و ٤ر٣٦٪ للريف) ، وأغلب العاملين فى المنشآت الحرفية من الذكور ، حيث تصل نسبتهم إلى ٣ر٩٦٪، وترتفع الأمية بينهم إلى ٨ر٢٨٪ ، وفئة من يقرأ ويكتب إلى ٤٦٪ ، ومعنى ذلك أن ٧٥٪ منهم أميون أو شبه أميين . وتمثل نسبة عمالة الأطفال فى هذه المنشآت حوالى ٥٪ ، كما تشكل المنشآت الحرفية صغيرة الحجم (التى يعمل فيها ١- ٤ أفراد) النسبة الغالبة ، حيث تصل نسبتها إلى ٩٩٪ من إجمالى المنشآت الحرفية ، وسيتضح من عرض نتائج هذا البحث مدى اقتراب هذه السمات من هذه النتائج .

أجرى بحث "الحرفيون وتعاطى المخدرات" على ١٠٥٩ مفردة تتوزع على عدد كبير من الحرف بمنطقة القاهرة الكبرى ، ونظرا لتعدد الحرف ، وانتشارها على جميع أحياء محافظة القاهرة الكبرى ، فقد روعى أن يتم اختيار الأماكن التى يتركز فيها أبناء الحرفة الواحدة كلما كان ذلك ممكنا ، مع مراعاة أن يشتمل البحث على أكبر عدد ممكن من هذه الحرف .

واشتملت الحرف التى تم جمع المادة من العمال المشتغلين بها على ما يلى : صيانة السيارات ، وصناعة الجلود ، وصناعة الرخام ، وصناعة الموبيليا ، وصناعة صياغة الذهب والفضة والنحاس ، وحرفة المعمار ، هذا إضافة إلى أعداد قليلة من المهن المتناثرة فى مجالات: (الطباعة ، والسباكة ، وقص الشعر ، وأعمال الزجاج ، والألوميتال ، والأحذية ، والتنجيد) .

وفيما يلى عرض لأهم نتائج البحث :

ارتفعت نسبة الأمية بين أفراد عينة البحث لتصل إلى ٤٢٫١٪ ، بالإضافة إلى دخول شريحة أخرى - جديدة نسبيا على هذا القطاع من العمالة - وهى فئة من يحملون مؤهلات متوسطة وعالية ، وتصل نسبتهم إلى ٢٩٫٧٪ **[شكل رقم ١]** ، ويمكن رد ذلك إلى ما تعرض له هذا القطاع فى مصر من خلل واضح بعد هجرة الأعداد الكبيرة من العمال المهرة خلال فترة السبعينيات والثمانينيات للعمل فى دول الخليج ، مما مهد لدخول الأعداد الغفيرة من العمالة ذات المستويات الحرفية المنخفضة ، وممن لا تتوافر لديهم مؤهلات للعمل فى مجالات أخرى .

وفى الوقت نفسه فإن البطالة ونقص فرص العمل قد سمحت أيضا بدخول أعداد من ذوى المؤهلات المتوسطة والعالية الذين وجدوا فى هذه الحرف ملاذا من البطالة ، وربما دخولا تفوق مايمكن تحصيله من العديد من الوظائف الحكومية . ويؤكد على هذه النتيجة ماجاء فى الإحصاءات التى يوفرها الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء ، والتى تشير إلى وجود شريحة ذوى المؤهلات المتوسطة والعالية فى فئة الحرفيين بنسبة تصل إلى ٢٥٪ ، وهذا تعبير واضح عن تأثير أزمة البطالة ، ونقص فرص العمل التى دفعت هذه الشريحة من الشباب إلى مجال الأعمال الحرفية . وتعبر النتائج المتوافرة من البحث المذكور عن وجود قوى لمشكلة عمالة الأطفال ، حيث بدأ حوالى نصف عينة هذا البحث من شباب الحرفيين حياتهم العملية فى سن أقل من ١٣ سنة أى دون السن القانونية للعمل **[شكل رقم ٢]** ، والسبب الرئيسى لذلك هو المساهمة فى الإنفاق على الأسرة ، والفشل الدراسى ، وبغض النظر عما إذا كانوا جميعا ، أو أن جزءا كبيرا منهم قد انزلقوا إلى سلوك الإدمان أو أى شكل آخر من أشكال الانحراف ، فإن ذلك لاينفى أن التسرب من التعليم والعمل فى سن صغيرة ، وفقدان المناخ الأسرى المهيىء لممارسة الأسرة مهام الضبط الاجتماعى، لهى ظروف مهيئة للانحراف بكل أشكاله ، لاسيما وهم فى سن صغيرة ، يملكون المال ، ويخالطون مجتمع الكبار وزملاء العمل والأصدقاء ، كما توضح ذلك نتائج البحث **[شكل رقم ٣ ، وشكل رقم ٤]** .

وتؤكد النتائج على الدور الفعال لجماعة الرفاق فى بداية طريق التعاطى ، حيث جاءت الخبرة الأولى بالتعاطى ، وبنسبة تصل إلى ٥٥٫١٪ ، استجابة لدعوة من الأصدقاء ، ومجاراة لهم ، والتظاهر بالجرأة والشجاعة داخل إطار الجماعة ،

بالإضافة إلى الرغبة فى التجربة وحب الاستطلاع حول مجال كثر الحديث فيه عن سلبيات وإيجابيات تعاطى هذه المواد ، أقرت بذلك نسبة ٤٣٪ . كما ذكر ٣٧٫٨٪ من عينة البحث أن الدافع وراء التجربة الأولى كان لإثبات الرجولة وسط جماعة يغلب عليها صغار السن الذين وجدوا أنفسهم عاملين ومتكسبين ، بينما كان الوضع الطبيعى أن يكونوا – فى السن التى بدءوا فيها التعاطى – فى المدرسة ، وتحت أعين وبصر أسر لديها إحساس بالمسئولية تجاه ماتنجبه من أبناء .

ويعد تدخين السجائر من أهم متلازمات أو مصاحبات الإدمان ، يعبر عن ذلك – بوضوح – ارتفاع نسبة المتعاطين المدخنين إلى ٩٦٪ ، وبداية هذا السلوك فى سن مبكرة جدا وصلت لدى شريحة كبيرة منهم إلى ما دون سن العاشرة من العمر [**شكل رقم ٥**] ، وترتفع نسبة تعاطى المخدرات بين مفردات عينة هذا البحث لتصل إلى ٣٦٪ من إجمالى العينة ، يتعاطون البانجو بنسبة ٨٦٪ ، ثم العقاقير والكحوليات ، وأخيرا يأتى مخدر الحشيش [**شكل رقم ٦**] .

ورغم ارتفاع نسبة المعرفة بالأضرار الناتجة عن التعاطى (٨٩٫٦٪) ، والعقوبات المرتبطة به ٩١٫٦٪ ، فإن ذلك لم يكن رادعا أو دافعا للتوقف عن التعاطى أو طلب العلاج ، مما يؤكد أن العلم بالقانون ، والخوف من العقاب لا يمارس بمفرده تأثيرا قويا على سلوك التعاطى . ومن الجدير بالذكر أن هناك ثقافة سائدة عن المخدرات ، تربط بينها وبين النشاط الجنسى ، وتحمل العمل لساعات طويلة ، والانبساط والفرفشة ... إلخ . هذه الثقافة ربما تمارس تأثيرا لايستهان به فى وجود واستمرار الطلب على المخدرات . ومن المعارف المنتشرة أيضا – والتى تسهم فى زيادة انتشار هذه الظاهرة – الاقتناع بعدم وجود تأثير

إدمانى لها ، ولاسيما الحشيش والبانجو ، وأن بإمكان المتعاطى لها أن يتوقف عن التعاطى فى اللحظة التى يريدها (٣ر٤٧٪) ، وإذا كان من المفترض أن المعرفة والمعتقدات هى التى تحدد السلوك الخارجى ، إلا أن الملاحظ من نتائج هذا البحث أن العلاقة ضعيفة ، ولا يوجد اتساق بين الاتجاه والمعرفة من جانب والسلوك من جانب آخر ، وتفسير ذلك أن السلوك السلبى أحيانا ما يشبع احتياجات نفسية واجتماعية للفرد ، وأن المتعاطى يستخدم ميكانيزم التبرير للدفاع عن سلوكه ، عن طريق الاعتقاد بأنه واحد من إجمالى المتعاطين الذين ينتشرون فى المجتمع بشكل كبير ، وأن المخدرات تشبع - إلى حد ما - حاجات نفسية لديه ، ومن هنا يصبح الجانب النفسى من الجوانب المهمة فى مشكلة المخدرات ، ولاسيما أن المواجهة والعلاج تعتمد - إلى حد كبير - على توافر الإرادة الشخصية . ومن الجدير بالذكر أن المتعاطى قد يبدأ سلوك التعاطى قبل أن يتكون لديه اتجاه نحوه ، إذ إن الدافع هنا على سبيل التجربة ، وحب الاستطلاع ، أو المجاملة ، أو السعى نحو قبوله عضوا فى الجماعة ، فيكون للتعاطى - فى هذه الظروف - وظيفة يشبعها لديه على المستوى النفسى والاجتماعى . ويسهم فى انتشار التعاطى - كما ترى عينة هذا البحث - وفرة المعروض وسهولة الحصول عليه ، والرخص النسبى لأسعاره ، وانحراف بعض المسئولين ، وضعف الرقابة والمحاسبة للصيدليات .

وتسلمنا نتائج هذا البحث إلى أهمية النظر إلى ظاهرة التعاطى فى إطارها الأوسع ، والذى يتناول قواعد الضبط الاجتماعى التى تشهد صورا من التسيب ، سواء داخل الأسرة ، أو فى محيط مؤسسات الضبط الاجتماعى الأخرى ، ودليل ذلك فى هذا البحث سلوك التعاطى الذى يتم فى وضح النهار ،

وفى داخل الأسرة ، وفى الشارع ، وعلى المقاهى - كما يذكر المبحوثون - دون رادع أو محاسب ، إضافة إلى وجود المخدرات بكميات وأسعار تجعلها فى متناول الجميع ، وتتجلى الاستهانة بالأعراف والدين والقانون فى استمرار التعاطى ، رغم المعرفة الكاملة بموقف الدين من التحريم ، وموقف القانون من التجريم والعقوبات المرتبطة بجوانب السلوك المختلفة . ويمكن أيضا تحليل ظاهرة التعاطى والإدمان لدى شريحة كبيرة من المجتمع فى إطار مشكلة الفقر ، وتبعاته ، الذى يدفع الأسر التى تعانى الفاقة والحرمان إلى التكيف مع الفقر ويطرق متعددة ، أهمها حرمان الأبناء من التعليم ، وفرص النمو الذهنى والنفسى والبدنى ؛ لكى يكونوا مصادر للدخل ، فتلقى بهم - فى مراحل مبكرة من حياتهم - إلى حيث يوجد المال ، وأصدقاء السوء ، وفى بيئات أقل ما يقال عنها أنها مفرخة للجريمة ، ومهيئة لانحراف السلوك بكل أشكاله ، ونتائج هذا البحث الذى يتناول شباب الحرفيين خير دليل على ذلك .

تنويه أخير تجدر الإشارة إليه ، ويرتبط بأوضاع هذه الشريحة العمالية وماتعانيه من مشكلات فى الوقت الحاضر واحتمالات مضاعفة صور المعاناة مستقبلا على ضوء التحولات الاقتصادية المحلية والعالمية ، مما يرتب مسئولية على عاتق القائمين على شئون قطاع الصناعة وعلى خطط التنمية البشرية ، تملى بذل جهود مضاعفة على طريق إعادة تدريب وتأهيل وحل مشكلات هذه الفئة حتى لايزداد تهميشها ، ويزداد اغترابها ، فلا تكون النتيجة إلا مزيدا من السلوك العدائى ضد النفس ، وضد المجتمع .

Abstract

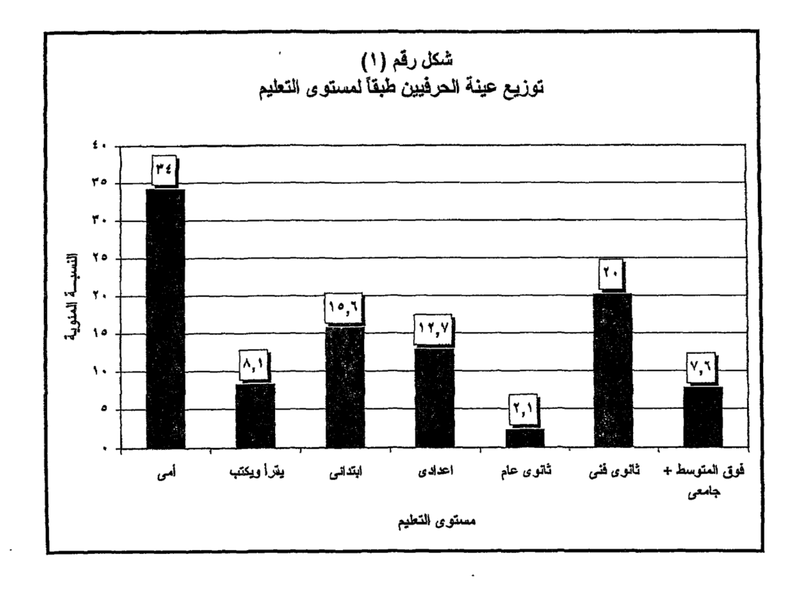
DRUG ABUSE AMONG CRAFTSMEN

Nadia Halim

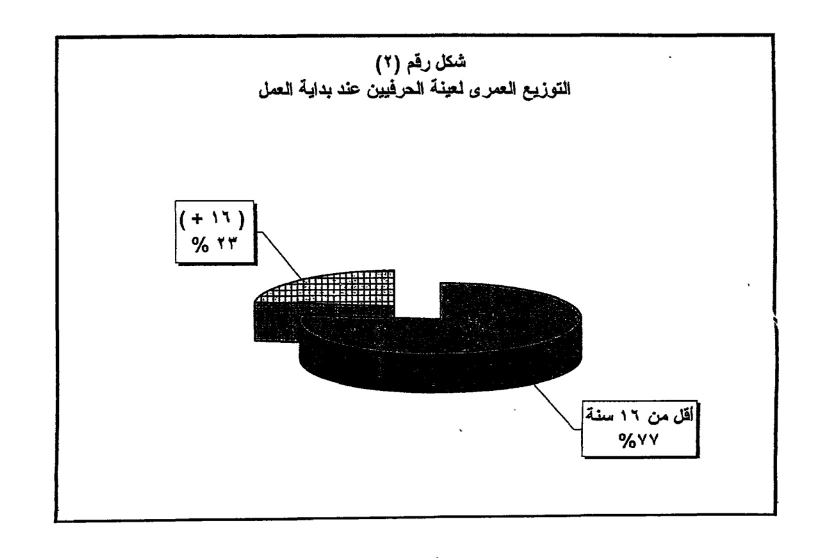
Craftsmen represent a very important sector of manpower in Egypt. This sector witnessed various changes according to the structural adjustment and migration to the Arab oil producing countries.

The research focused on studying drug abuse within this sector in the Greater Cairo. The sample of the research constitutes of 1059 cases, distributed on the various kinds of crafts. A great consideration was given to the areas of gathering of every specific craft. The crafts included car maintenence, leather products, manufactures of marble, metal accessories, plus few numbers of workers in the areas of painting, plumbing, hair dressing, glass works and other minor crafts.

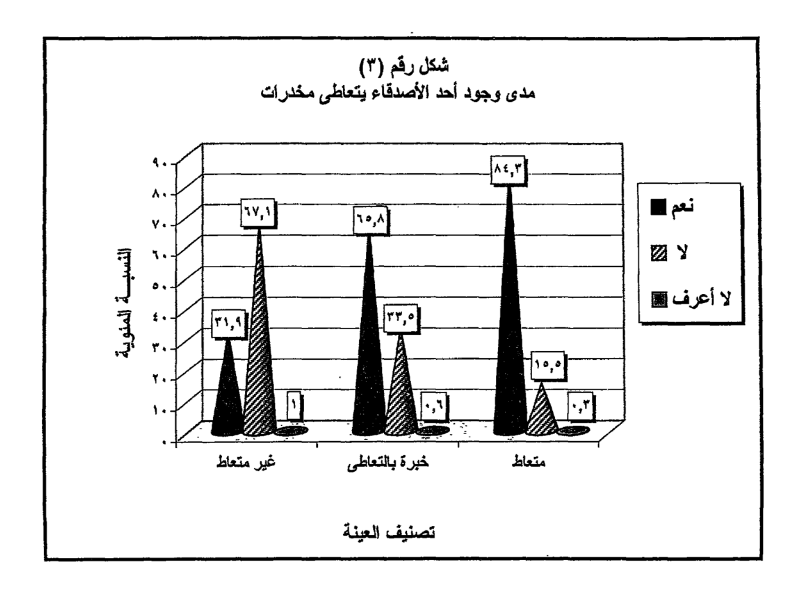
The results of the research clarified: the size of drugs and substances abuse, the socio-economic conditions, causes of addiction and ways of minimizing this phenomenon.

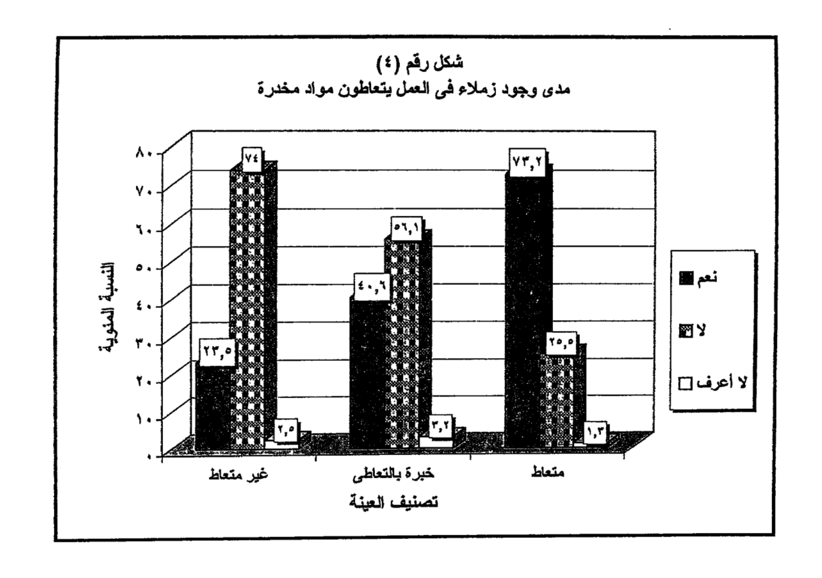


شكل رقم (١)
توزيع عينة الحرفيين طبقاً لمستوى التعليم

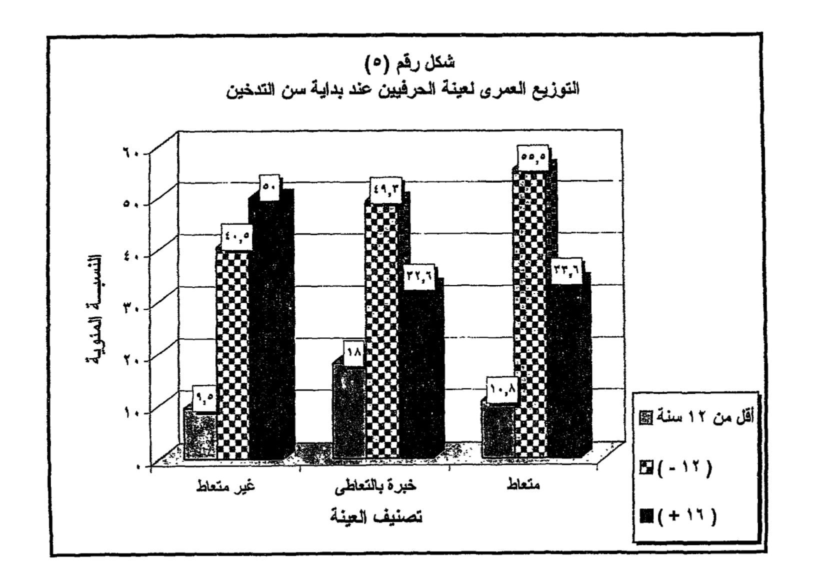


شكل رقم (٢)
التوزيع العمرى لعينة الحرفيين عند بداية العمل

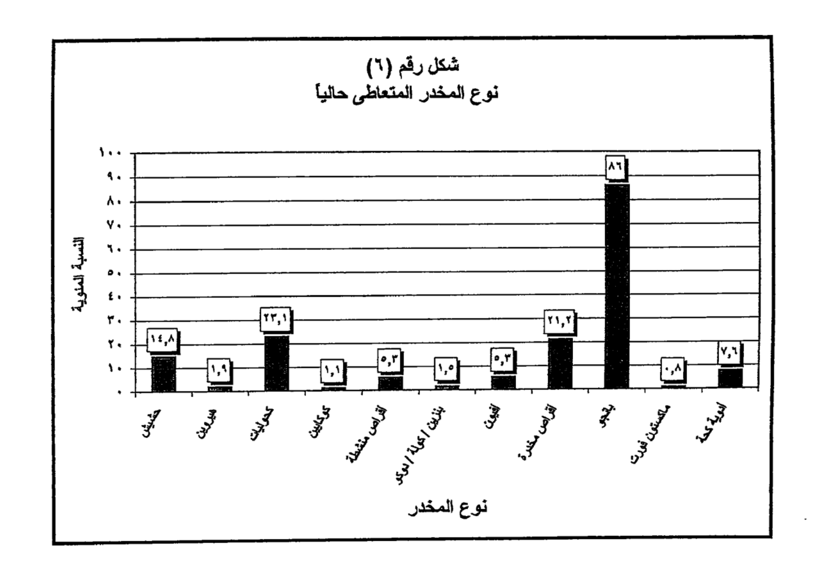

شكل رقم (٣)
مدى وجود أحد الأصدقاء يتعاطى مخدرات
النسبـــة المئوية
٩٠
٨٠
٧٠
٦٠
٥٠
٤٠
٣٠
٢٠
١٠
٠
٨٤,٣
١٥,٥
٠,٣
٦٥,٨
٣٣,٥
٠,٦
٣١,٩
٦٧,١
١
متعاط
خبرة بالتعاطى
غير متعاط
تصنيف العينة
نعم
لا
لا أعرف



شكل رقم (٤)
مدى وجود زملاء فى العمل يتعاطون مواد مخدرة
النسبة المئوية
٠
١٠
٢٠
٣٠
٤٠
٥٠
٦٠
٧٠
٨٠
٢٣,٥
٧٤
٢,٥
٤٠,٦
٥٦,١
٣,٢
٧٣,٢
٢٥,٥
١,٣
غير متعاط
خبرة بالتعاطى
متعاط
تصنيف العينة
نعم
لا
لا أعرف



شكل رقم (٥)
التوزيع العمرى لعينة الحرفيين عند بداية سن التدخين



شكل رقم (٦)
نوع المخدر المتعاطى حالياً
النسبة المئوية
١٠٠
٩٠
٨٠
٧٠
٦٠
٥٠
٤٠
٣٠
٢٠
١٠
٠
١٤,٨
١,٩
٢٣,١
١,١
٥,٣
١,٥
٥,٣
٢١,٢
٨٦
٠,٨
٧,٦
حشيش
هيروين
كحوليات
كوكايين
أقراص منشطة
بنزين / كولة / دوكو
أفيون
أقراص مخدرة
بانجو
ماكستون فورت
أدوية كحة
نوع المخدر

ظاهــرة المخــدرات فــى مصــر *

دراسة توثيقية وتحليلية للبحوث والدراسات الاجتماعية

(١٩٥٠ - ١٩٩٩)

نجــوى الفــوال **

يتناول هذا المقال ملخصا للتقرير الثانى الصادر عن الدراسة التوثيقية والتحليلية لظاهرة المخدرات في مصر . وقد امتدت الفترة الزمنية للدراسة لتشمل الجهود العلمية الاجتماعية - بمعناها العام - خلال النصف الأخير من القرن العشرين وحتى نهاية ١٩٩٩ . ومن جهة أخرى فقد اعتمد هذا التقرير علي أساس تصنيف وتحليل الإنتاج العلمى الاجتماعى عن الظاهرة ، وفقا لمحورين أساسيين هما : العرض ، والطلب على المخدرات . وتضمن هذا التقرير قائمة ببليوجرافية شارحة لكل ما أمكن حصره من كتابات علمية حول الظاهرة المدروسة فى مصر فى هذه الفترة . وقد تم ترتيب هذه القائمة وفقا للأبعاد الموضوعية للظاهرة ، ثم ترتيبها ترتيبا هجائيا وفقا لأسماء المؤلفين .

يمثل التقرير الذى نحن بصدده دراسة توثيقية وتحليلية للبحوث والدراسات الاجتماعية التى تناولت ظاهرة المخدرات فى مصر ، وقد امتدت الفترة الزمنية للدراسة لتشمل الجهود العلمية - بمعناها العام - خلال النصف الأخير من القرن العشرين . وقد اعتمد هذا التقرير على أساس تصنيف وتحليل الجهود البحثية الاجتماعية عن الظاهرة وفقا لمحورين أساسيين ، وهما : العرض ، والطلب على المخدرات .

* موجز التقرير النهائى للبحث الذى أشرفت عليه الأستاذة الدكتورة نجوى الفوال ، والذى أجراه المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية بالتعاون مع المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان ، وصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى . وشارك فى البحث كل من : الدكتورة نسرين البغدادى ، والدكتورة آمال هلال ، والدكتورة سهير عبدالمنعم ، والدكتورة آمال كمال .

** مستشار ، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية .

كذلك يتضمن هذا التقرير قائمة ببليوجرافية شارحة لكل ما أمكن حصره من كتابات علمية حول الظاهرة المدروسة فى مصر ، خلال النصف الأخير من القرن العشرين . وقد تم ترتيب هذه القائمة وفقا للأبعاد الموضوعية للظاهرة ، ثم ترتيبها ترتيبا هجائيا وفقا لأسماء المؤلفين .

وقد تم تقسيم هذا البحث إلى سبعة فصول ، بالإضافة إلى القوائم الببليوجرافية الشارحة ، وكشاف للمؤلف ، وآخر للعنوان . وتناول الفصل الأول الإطار المنهجى للدراسة ، والفصل الثانى مدى اهتمام البحوث والدراسات الاجتماعية بظاهرة المخدرات فى مصر (١٩٥٠- ١٩٩٩) ، أما الفصل الثالث فقد ناقش دراسات البعد الاجتماعى للطلب على المخدرات ، والفصل الرابع عن دراسات البعد النفسى للطلب على المخدرات ، وجاء الفصل الخامس ليكشف عن دراسات البعد الثقافى للطلب على المخدرات ، ويأتى الفصل السادس ليناقش دراسات البعد الجنائى لعرض المخدرات ، أما الفصل السابع والأخير فيعالج دراسات البعدين السياسى والاقتصادى لعرض المخدرات .

أهمية الدراسة

تنبع أهمية هذه الدراسة من كونها القاعدة الأساسية التى تنطلق منها أية جهود بحثية أخرى فى مجال دراسة ظاهرة المخدرات . إذ يتيح توثيق البحوث والدراسات التى أجريت حول هذه الظاهرة خريطة معرفية شاملة تضم كافة الجهود البحثية السابقة ، وهو الأمر الذى يوفر للباحثين إمكانية الوقوف على المجالات المختلفة والقضايا والموضوعات التى تم تناولها بالبحث فيما سبق ، وتلك التى مازالت بكرا وتحتاج إلى مزيد من الجهد البحثى .

ومن ناحية أخرى ، فإنه على الصعيد التنفيذى يمكن للجهات العاملة فى مجال مكافحة المخدرات أن تجد فى الدراسات التوثيقية حصرا وتحليلا للبحوث التى أجريت حول هذه الظاهرة من جوانب متعددة ، الأمر الذى يسهم فى ترشيد عملية صنع السياسة واتخاذ القرار من أجل تفعيل المكافحة .

الهدف من الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى محاولة التعرف على ملامح الجهد الذى قامت به الجماعة البحثية فى مصر حول ظاهرة المخدرات خلال النصف الأخير من القرن العشرين ، وتصنيف وتحليل نتاج هذا الجهد من بحوث ودراسات وتقارير بما يشكل قاعدة بيانات علمية يسهل الرجوع إليها كلما دعت الحاجة البحثية أو التنفيذية لذلك .

ولتحقيق هذا الهدف ، فإن هذه الدراسة تسعى إلى إنجاز الأهداف الفرعية التالية :

- تحديد حجم الاهتمام بقضية أو ظاهرة المخدرات فى مصر من جانب العلوم الإنسانية بمعناها الواسع .
- التعريف بالإنتاج العلمى السابق حول هذه الظاهرة ، وتحديد تياراته واتجاهاته .
- توفير ببليوجرافيا موثقة توثيقا علميا ، بما يسمح للباحثين والأجهزة التنفيذية بالاستفادة منها .

مجال الدراسة

وقد اتسعت الفترة الزمنية التى تغطيها هذه الدراسة لتشمل حصرا للجهود العلمية فى مجالات العلوم الإنسانية المختلفة حول ظاهرة المخدرات فى مصر طيلة النصف الأخير من القرن العشرين .

ويتحدد المجال الموضوعى لهذا التقرير فى البحوث والدراسات التى تناولت ظاهرة المخدرات فى مصر فى إطار العلوم الاجتماعية المختلفة . وقد استدعى هذا التحديد لمجال الدراسة عدة شروط تلخصت فيما يلى :

- أن تكون الكتابات التى يتم حصرها وتوثيقها ذات صبغة علمية ، وعلى هذا فقد استبعد من الحصر والتوثيق ما يلى :
  * المقالات الصحفية التى تتضمن أفكارا تأملية محضة .
  * الكتب والمؤلفات العامة ما لم تتضمن بحوثا أو تقريرا علميا .
- تتناول الكتابات التى يتم حصرها وتوثيقها ما هو ذو صبغة علمية حول ظاهرة المخدرات فى المجتمع المصرى . ومن ثم فقد تم استبعاد الكتب والبحوث المترجمة إلى العربية ، والتى تتناول الظاهرة بعيدا عن حدودها فى المجتمع المصرى .
- استبعاد البحوث والتقارير العلمية ذات الطابع الكيميائى أو الطبى أو العلمى ، حيث سيصدر بها تقرير آخر منفصل .
- ومن جهة أخرى ، فإن بؤرة اهتمام هذه الدراسة تنصب على البحوث الخاصة بظاهرة إدمان المواد المخدرة (كالحشيش والأفيون ومشتقاته والأدوية والمستحضرات التى تمارس نفس التأثير ... إلخ) ، ويستبعد منها ما هو متصل بظاهرة التدخين وشرب الكحوليات .

مصادر الدراسة

- الرسائل الجامعية وبحوث الدبلوم المتخصص التى أجريت فى كليات وأقسام يتصل تخصصها بموضوع المخدرات كظاهرة اجتماعية وإنسانية .
- البحوث والأوراق العلمية المنشورة بجميع الدوريات الصادرة فى مصر .

- البحوث والدراسات الصادرة عن مراكز بحثية أو وزارات أو هيئات مختلفة ولها صلة بظاهرة المخدرات .
- البحوث والدراسات المنشورة للأفراد أو الفرق البحثية .
- الأوراق البحثية فى ندوات ومؤتمرات علمية .

وقد تم الوصول إلى هذه البحوث والتقارير والدراسات عن طريق مسح ٦٥ مكتبة فى جميع أنحاء جمهورية مصر العربية (من الإسكندرية إلى سوهاج) .

مراجعة البحوث وتصنيفها

- بالإضافة إلى ما تم حصره وتوثيقه من مراجع ودراسات حول ظاهرة المخدرات فى مصر خلال المرحلة الأولى من هذه الدراسة (١٩٧٠ - ١٩٩٦)، فقد قامت هيئة البحث بحصر تلك المراجع خلال الفترة من ١٩٥٠ وحتى ١٩٦٩ ، وكذلك من ١٩٩٧ حتى نهاية ١٩٩٩ .
- وبعد إتمام عمليتى تفريغ البيانات الأساسية للبحوث والدراسات التى تم حصرها فى مرحلتى الدراسة ، وبعد إعداد البطاقات التوثيقية لكل مرجع ، تم تصنيف هذه المراجع على أساس محورين أساسيين : أولهما محور عرض المخدرات ، ويشتمل على أبعاد المكافحة الجنائية : التشريعية ، والشرطية . وثانيهما محور الطلب على المخدرات بأبعاده النفسية والاجتماعية والثقافية ، مع تقسيم كل بعد إلى ثلاثة أقسام تتضمن محددات الظاهرة ، ومصاحباتها ، ثم نواتجها .
- وقد تم إعداد بطاقات لتوثيق المراجع المختلفة التى أمكن حصرها فى كلتا المرحلتين : الأولى ، والثانية ، من الدراسة التوثيقية . واشتملت هذه البطاقات على البيانات الأساسية للمرجع . هذا بالإضافة إلى الكلمات الدالة على المرجع (الواصفات) ، ثم فقرة للتعريف بأهم جوانب المرجع ومحتوياته الموضوعية .

وقد تم تصنيف هذه البطاقات طبقا للتقسيم الموضوعى الذى سارت عليه الدراسة ، وقد تم تضمينها فى ***القسم الثانى*** من هذه الدراسة التوثيقية ، والذى يضم قائمة ببليوجرافية شارحة للبحوث والدراسات الاجتماعية حول ظاهرة المخدرات فى مصر خلال النصف الأخير من القرن العشرين .

أما ***القسم الأول*** من الدراسة التى نحن بصددها فيتناول تحليلا لما تم توثيقه من بحوث ودراسات حول ظاهرة المخدرات فى مصر خلال فترة الدراسة . وفيما يلى عرض لأهم ملامح هذا القسم :

أولا – بينت نتائج الدراسة أن الحجم الإجمالى لما تم إنتاجه من بحوث ودراسات حول الأبعاد الاجتماعية المختلفة لظاهرة المخدرات فى مصر بمحوريها من عرض وطلب (٣٢٢ مرجعا) ، يعكس قصورا من جانب الجماعة البحثية الاجتماعية فى مصر عن الاهتمام بظاهرة من أخطر الظواهر التى يتعرض لها المجتمع المصرى المعاصر طيلة النصف الأخير من القرن العشرين . إلا أنه بالنظر إلى توزيع تلك البحوث والدراسات على سنوات الدراسة يتبين تركزها الشديد خلال السنوات الخمسة عشرة الأخيرة من القرن العشرين ، وذلك كاستجابة للتحولات الكمية والنوعية المصاحبة لظاهرة المخدرات منذ منتصف ثمانينيات ذلك القرن .

ثانيا– غلبة الإنتاج العلمى الفردى على مجمل ما تم حصره وتوثيقه من دراسات وبحوث حول الأبعاد الاجتماعية المختلفة لظاهرة المخدرات . ومن ثم فقد اتسمت تلك الدراسات – فى إجمالها – بصبغة تجزيئية للظاهرة بتناولها لبعد واحد فقط من أبعاد العرض أو الطلب على المخدرات فى مصر ، وقصورها عن تحقيق النظرة الشمولية للظاهرة .

ثالثا– ومن جهة أخرى ، فإن غلبة الإنتاج الفردى على مجمل ما أنتجته المدارس العلمية الاجتماعية المصرية عن الظاهرة فى أبعادها المختلفة قد ترك أثره – أيضا – من حيث مدى الاستمرارية فى دراسة تلك الأبعاد . فنادرا ما تواصل اهتمام الباحثين المصريين فى دراسة الأبعاد الاجتماعية للظاهرة من زاوية التخصص الدقيق بعد الحصول على الدرجة العلمية التى وجه الجهد العلمى أساسا من أجلها . ويستثنى من ذلك بعض الباحثين فى مجالى دراسة البعد النفسى والجنائى لظاهرة المخدرات فى مصر .

رابعا– كذلك تشير نتائج هذه الدراسة إلى أن المؤسسات البحثية والأكاديمية العاملة فى مجال العلوم الاجتماعية قد استأثرت بأكثر من ثلث الإنتاج العلمى الاجتماعى عن ظاهرة المخدرات . فى حين قلت نسبة مساهمة المؤسسات المنوطة بمكافحة المخدرات فى هذا الصدد ؛ وذلك بسبب حداثة نشأة تلك المؤسسات ، وإن كان إنتاجها العلمى فى اطراد منذ ذلك الحين ، كما أن إسهامها فى دراسة الظاهرة يقوم على عمل الفريق البحثى الجماعى ، وهو ما يعطى دراساتها أهمية خاصة حين تتضافر جهودها مع جهود المؤسسات البحثية الاجتماعية الأخرى .

خامسا– بينت نتائج الدراسة أن جزءا كبيرا من بحوث ودراسات الأبعاد الاجتماعية لظاهرة المخدرات فى مصر لم يحظ بالنشر (مايقرب من مائة مرجع) . ومن ثم ، تحد هذه النتيجة من تأثير هذا الإنتاج العلمى الاجتماعى فى خلق رأى عام متيقظ لخطورة هذه الظاهرة، سواء كان رأى عام النخبة المعنية بها ، أو رأى الجمهور العام الذى يؤثر بدوره على صانع القرار ، ويشكل نوعا من الضغط الاجتماعى من أجل اتخاذ التدابير الوقائية والعلاجية لها .

سادسا– تشير نتائج الدراسة إلى غلبة الدراسات الاجتماعية – بالمعنى العام – حول محور الطلب على المخدرات على الدراسات الخاصة بمحور عرض المخدرات فى مصر . وتكاد تتساوى – من حيث العدد – الدراسات والبحوث الخاصة بالبعدين : النفسى ، والاجتماعى ، للطلب على المخدرات . بينما يعانى البعد الثقافى فى هذا الشأن من إهمال واضح من جانب الباحثين المهتمين بالدراسات الثقافية المصرية ، فى مصادرها التربوية والإعلامية . ومن جهة أخرى ، فقد استحوذت دراسات المكافحة الجنائية على الأغلبية العظمى من دراسات المحور الخاص بعرض المخدرات فى مصر . فى حين عانت الأبعاد السياسية والاقتصادية لهذا المحور من ضعف شديد يكاد يصل إلى حد التجاهل والتغافل عن العناية بدراسته .

سابعا – وحول مضمون الدراسات يمكننا رصد عدد من النتائج :

١ – أوضحت نتائج عملية تصنيف البحوث والدراسات الاجتماعية أن أكثر القضايا التى حظيت بالاهتمام بدراستها تحت ***محور الطلب*** كانت تلك المتصلة بالمحددات الاجتماعية والنفسية والثقافية له . وبقول آخر ، فإن الدراسات الاجتماعية للطلب على المخدرات قد تركزت – بشكل واضح – على الأسباب المؤدية إليه ، سواء كانت هذه الأسباب تتمثل فى الدوافع النفسية للتعاطى على مستوى الفرد ، أو تتعلق بالظروف والمتغيرات المجتمعية المحيطة به ، أو تتصل بقصور ما فى دور المؤسسات الثقافية فى التوعية بمخاطر المخدرات .

٢ – وفيما يتعلق بدراسة المصاحبات الاجتماعية للطلب على المخدرات، فقد بينت نتائج الدراسة ارتفاع مساهمة البحوث النفسية فى هذا الصدد ، فيما يعرف بالمظاهر النفسية لعملية تعاطى وإدمان المخدرات .

٣ – وفيما يختص بتناول البحوث الاجتماعية لنواتج الطلب على المخدرات، فقد أظهرت نتائج الدراسة تركز هذه البحوث حول البعد الاجتماعى لآثار عملية الطلب على المخدرات ، وكيفية الوقاية منها . فقد تناول الجزء الأكبر من دراسات هذا البعد الاجتماعى السياسة الوقائية لمواجهة مشكلة المخدرات ، ودور المؤسسات الاجتماعية : الرسمية ، وغير الرسمية ، ومؤسسات التنشئة الاجتماعية بجانب جهود مهنة الخدمة الاجتماعية فى هذا الصدد . ومن ثم ، فقد أكدت هذه النتائج تميز البحوث النفسية فى مجال دراسة الطلب على المخدرات ، وذلك على ماعداها من أبعاد اجتماعية وثقافية له ، حيث تعددت وتنوعت موضوعات تلك البحوث لتشمل كافة جوانب الظاهرة، واتسمت بالغنى والثراء الفكرى . ويرجع ذلك إلى وجود مدرسة متخصصة فى علم النفس تُعنى بدراسة ظاهرة المخدرات ، ولها السبق فى هذا المجال ، كما أن لها كوادرها المتجددة من الباحثين والدارسين .

٤ – وإذا انتقلنا إلى المحور الخاص ***بعرض المخدرات*** فى مصر ، فإن نتائج عملية تصنيف البحوث والدراسات الاجتماعية حول ذلك المحور قد بينت ندرة شديدة فى تناول تلك البحوث للبعدين السياسى والاقتصادى فى مواجهة عرض المخدرات ، خلال فترة الدراسة .

٥ – وعلى العكس من ندرة التغطية البحثية للأبعاد السياسية والاقتصادية لعرض المخدرات ، فإن البعد الجنائى لهذا العرض قد حظى بتكثيف الجهود البحثية حوله منذ عقد الخمسينيات من القرن العشرين . ومثلت هذه الدراسات ما يقرب من ٤٠ ٪ من إجمالى ما أنتج من مراجع حول ظاهرة المخدرات بعامة طوال فترة الدراسة .

ثامنا – توضح نتائج تصنيف بحوث ودراسات الأبعاد الاجتماعية لظاهرة المخدرات أن ما يقرب من نصف تلك الدراسات – فقط – هو الذى اتبع المدخل الإمبيريقى الميدانى فى دراسة الظاهرة .

وفيما يتعلق بالبحوث الميدانية حول ظاهرة المخدرات – والتى استأثر بأغلبها البعدان النفسى والاجتماعى للطلب على المخدرات – فإن الجزء الأكبر من هذه البحوث قد استعان بالأسلوب الإحصائى فى جمع وتحليل بياناته ، ومن ثم ، فقد افتقرت هذه البحوث – خاصة التى تناولت البعد الاجتماعى – إلى استحداث أساليب وأدوات بحثية يمكن أن تحقق التعمق فى دراسة هذه الظاهرة ذات الطبيعة الخاصة .

تاسعا– أما عن العينات التى تم التطبيق عليها ، فإن أغلب هذه البحوث الميدانية قد اتجهت إلى دراسة الجمهور الخاص بظاهرة المخدرات : من متعاطين ومدمنين ، وبنسبة أقل بكثير المتاجرين فى المخدرات .

وتشير نتائج تصنيف هذا الجمهور إلى تطبيق الغالبية العظمى من البحوث حول ظاهرة المخدرات فى تلك الفترة على جمهور المناطق الحضرية . وتعانى المناطق الريفية من ندرة البحوث التى حاولت أن تقيس مدى انتشار الظاهرة وأبعادها النفسية والاجتماعية والثقافية فى المجتمع الريفى فى مصر .

كذلك تعانى دراسات تلك الأبعاد - أيضا - من ندرة البحوث حول علاقة ظاهرة المخدرات بقضية النوع ، أو مدى انتشارها بين صفوف الإناث فى المجتمع المصرى ، والأبعاد المختلفة المتصلة بذلك .

ومن ناحية أخرى ، فإن غلبة الإنتاج العلمى الفردى فى دراسة كافة أبعاد العرض والطلب على المخدرات قد تركت آثارها السلبية على الحجم المحدود للعينات المدروسة ، والذى لا يسمح - فى أغلب البحوث - بالتعميم من نتائجها على مجمل علاقة المجتمع المصرى بظاهرة المخدرات ، فى أى من أبعادها السابق الإشارة إليها .

ومن مجمل المؤشرات السابقة ، يتضح أن هناك العديد من المجالات التى لازالت بكرا فى حقل الدراسات الاجتماعية لظاهرة المخدرات ، هذا فضلا عن قصور هذه الدراسات والبحوث عن الاهتمام - من حيث الكم والكيف - بهذه الظاهرة وأبعادها الاجتماعية المختلفة ، اهتماما يتناسب وجسامة الخطر الذى تجسده تجاه المجتمع المصرى . من ثم ، فإن الدور المنوط بالمجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان ، وصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى ، يتعاظم قدره فى ملء هذا الفراغ فى المكتبة العربية .

Abstract

DRUG ABUSE IN EGYPT:

An Analytical and Annotated Bibliography
of Social Researches
(1950-1999)

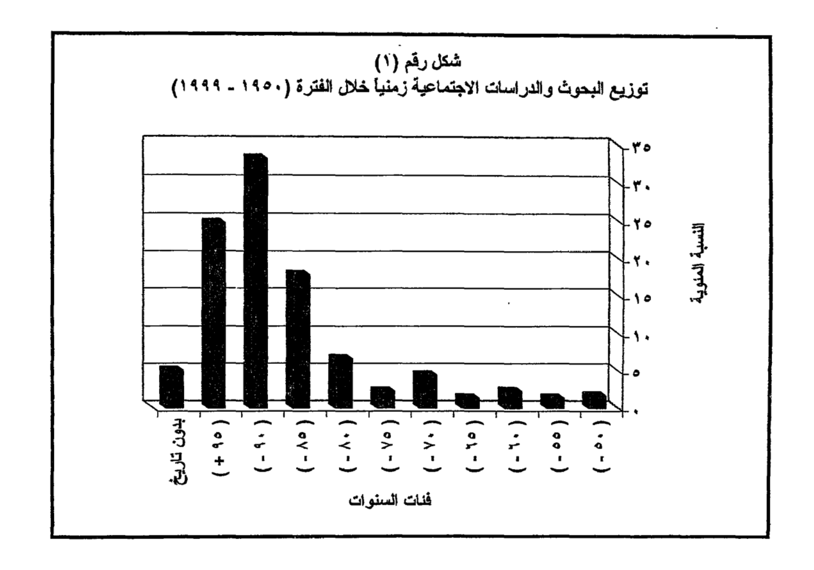
Nagwa A. El-Fawal

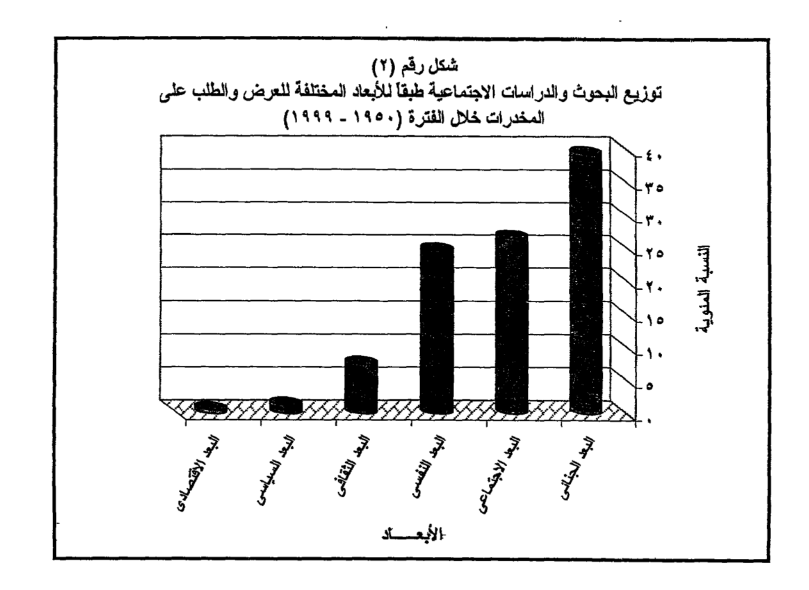
This report represents a summery of a documentation report issued by the National Center for Social and Criminological Research, and the National Council for Prevention and Treatment of Addiction, which includes an analytical review and annotated bibliography of social sciences researches and studies concerning drug abuse in Egypt.

The study is divided into two main parts: the first aims at the evaluation of social sciences' contribution in studying this phenomenon in the period of fifty years (1950-1999). The analysis of this contribution is based on verifying quantitative indicators of the attention given to this issue, and a qualitative analysis based on topical classification of research and studies that deals with the demand on drugs, and its supply.

The second part of the report includes an annotated bibliography of social research and studies, classified according to the different aspects and factors affecting drug abuse, such as: social, psychological, cultural, economic, political and criminal aspects.

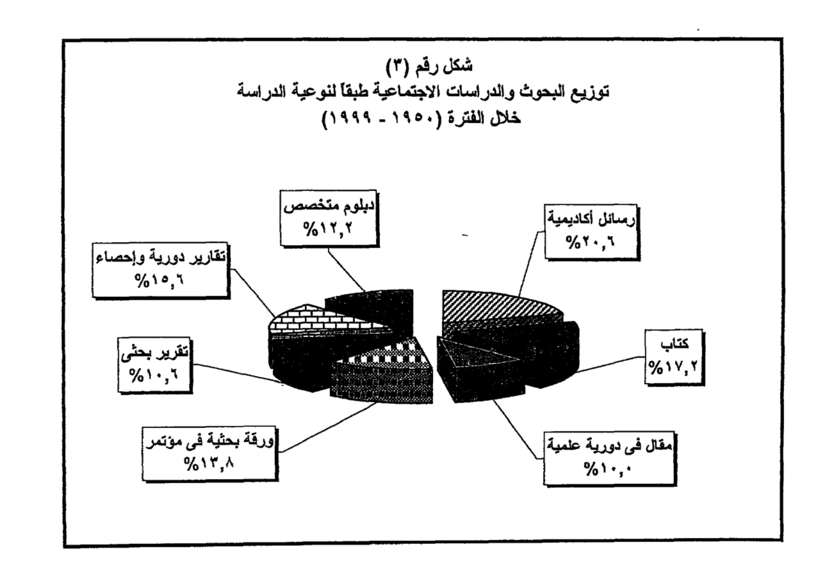
The study is designed to contribute to a complete data base on drug abuse in Egypt, that will be sponsored by the National Council for Prevention and Treatment of Addiction.


شكل رقم (١)
توزيع البحوث والدراسات الاجتماعية زمنياً خلال الفترة (١٩٥٠ - ١٩٩٩)
النسبة المئوية
٠
٥
١٠
١٥
٢٠
٢٥
٣٠
٣٥
بدون تاريخ
(٩٥ +)
(٩٠ -)
(٨٥ -)
(٨٠ -)
(٧٥ -)
(٧٠ -)
(٦٥ -)
(٦٠ -)
(٥٥ -)
(٥٠ -)
فئات السنوات

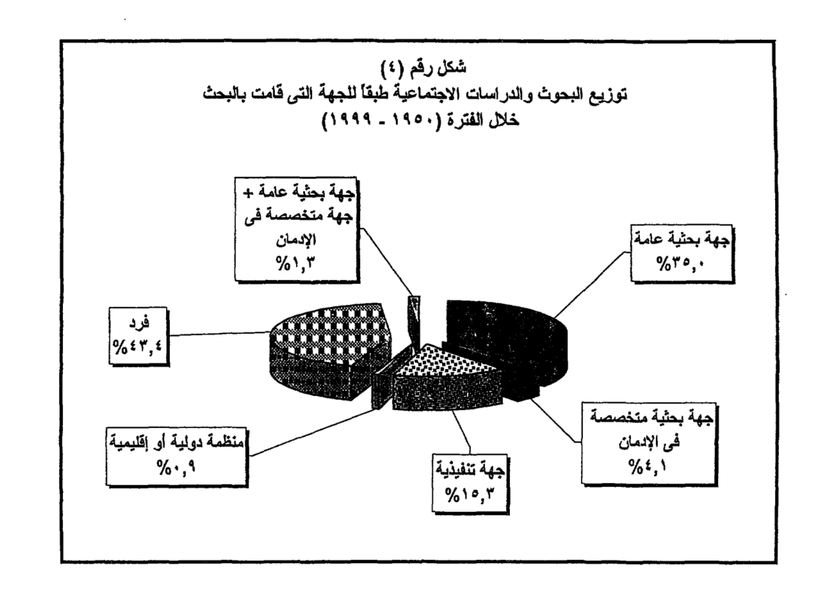


شكل رقم (٢)

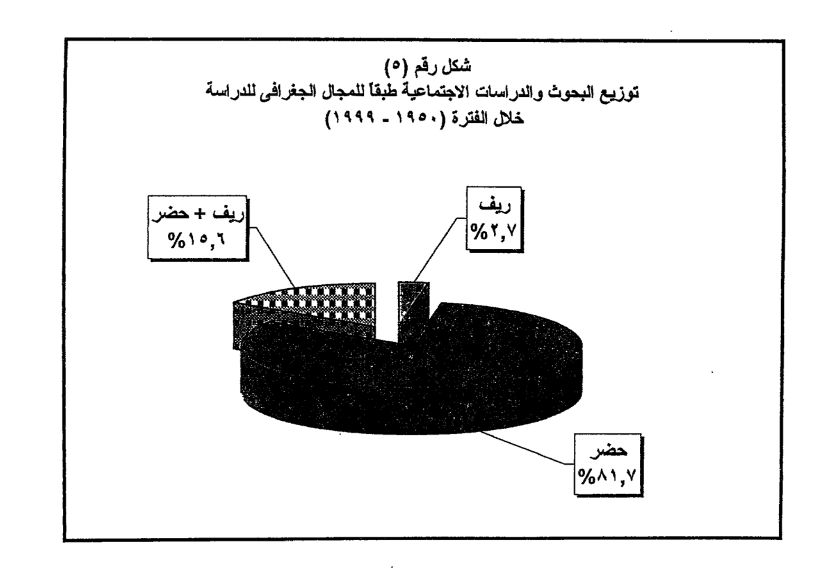
توزيع البحوث والدراسات الاجتماعية طبقاً للأبعاد المختلفة للعرض والطلب على المخدرات خلال الفترة (١٩٥٠ - ١٩٩٩)



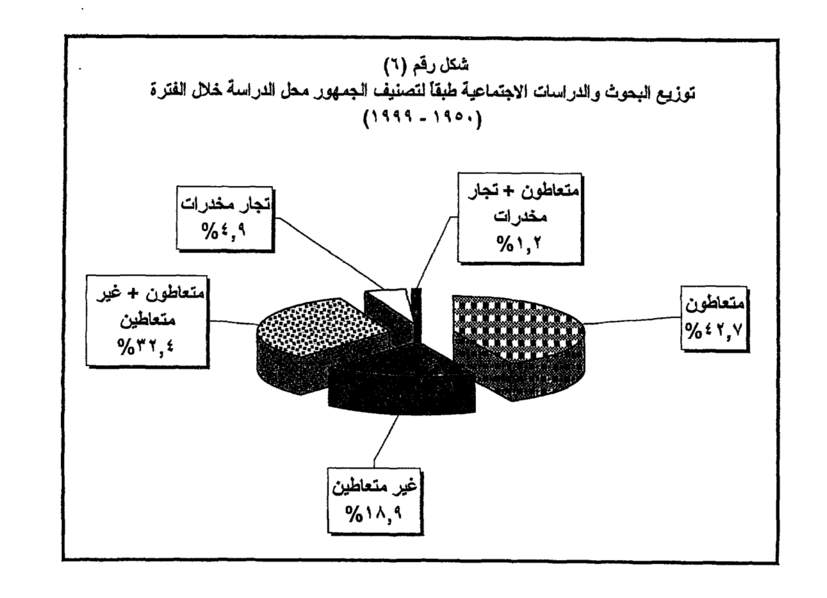
شكل رقم (٣)
توزيع البحوث والدراسات الاجتماعية طبقاً لنوعية الدراسة
خلال الفترة (١٩٥٠ - ١٩٩٩)



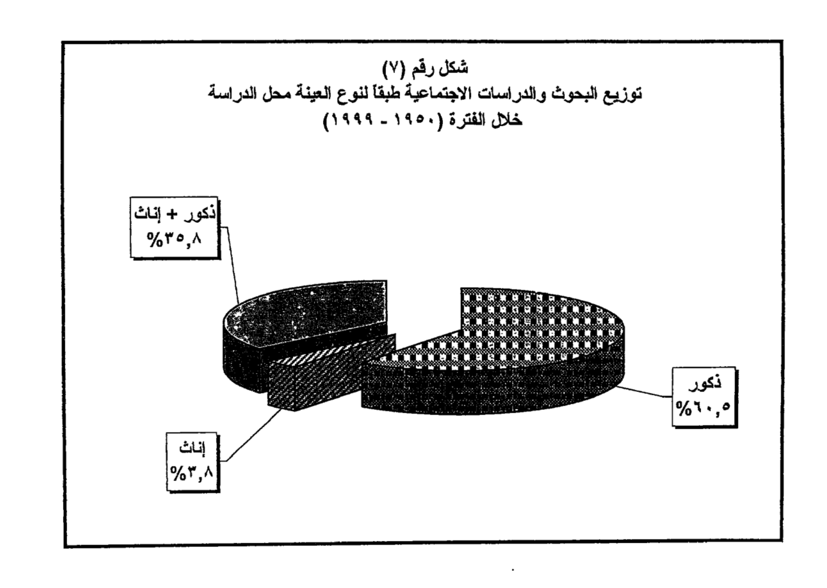
شكل رقم (٤)
توزيع البحوث والدراسات الاجتماعية طبقاً للجهة التى قامت بالبحث
خلال الفترة (١٩٥٠ - ١٩٩٩)
جهة بحثية عامة + جهة متخصصة فى الإدمان %١,٣
جهة بحثية عامة %٣٥,٠
فرد %٤٣,٤
جهة بحثية متخصصة فى الإدمان %٤,١
جهة تنفيذية %١٥,٣
منظمة دولية أو إقليمية %٠,٩



شكل رقم (٥)
توزيع البحوث والدراسات الاجتماعية طبقاً للمجال الجغرافى للدراسة
خلال الفترة (١٩٥٠ - ١٩٩٩)



شكل رقم (٦)
توزيع البحوث والدراسات الاجتماعية طبقاً لتصنيف الجمهور محل الدراسة خلال الفترة
(١٩٥٠ - ١٩٩٩)


شكل رقم (٧)
توزيع البحوث والدراسات الاجتماعية طبقاً لنوع العينة محل الدراسة
خلال الفترة (١٩٥٠ - ١٩٩٩)
ذكور + إناث
%٣٥,٨
ذكور
%٦٠,٥
إناث
%٣,٨

The National Review of Criminal Sciences

SPECIAL ISSUE ON DRUG ABUSE

VOLUME 45 NUMBER 1 MARCH 2002

The National Review of Criminal Sciences

Issued by

The National Center for Social and Criminological Research

Editor in Chief

Nagwa El Fawal

Vice Editors

Nadia Gamal **Azza Korayem**

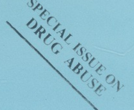
Editorial Secretaries

Ahmad Wahdan **Mohamed Abdou**

Correspondence:
Editor in Chief, The National Review of Criminal Sciences,
The National Center for Social and Criminological Research,
Zamalek P. O., Cairo, Egypt
P. C. 11561

Price and annual subscription
US $ 15 per issue
US $ 40 per volume

Issued Three Times Yearly
March - July - November



The National Review of Criminal Sciences

Issued by
The National Center for Social and Criminological Research
Cairo



VOLUME 45 NUMBER 1 MARCH 2002